خطأ الطبيب

من الناحية الجنائية والمدنية

معلقا عليه : بالمستجد والمستحدث من آراء الفقهاء وأحكام محكمة النقض المدنية والجنائية .

ملحقا بـه : كافة التشريعات الطبية وتعديلاتها الأخيرة .

أمير فرج يوسف

المحامي لدى محكمة النقض

طبعة ٢٠٠٧

مقدمـــة

لاشك أنه بعد التقدم العلمى الهائل الذى تم أحرازة فى الطب وأختراع أجهزة طبية حديثة مساعدة ساعدات الأطباء فى الكشف عن الأمراض فى مرحلة مبكرة لسرعة علاجها وعلاوة على عقاقير متطورة تم أنتاجها وما صاحب هذا من ضرورة معرفة الطبيب بأصول مهنته على وجة لا يقبل الشك سواء فى تشخيص المرض ووصف الدواء أو فى التدخل الجراحى أو العلاج ، قد القى هذا بعبء المسئولية الجسيمة على الطبيب فى حالة الخطأ فى هذا المجال الذى هو صحة وعلاج المواطن والحرص على أرواح الناس من العبث بصحتهم وحياتهم التى هى أغلى ما يملكونه فى هذا الوجود الفسيح بأثرة .

وقد تضمن قانون العقوبات جريمتين تقعان فى العمل من الطبيب وهما جريمتان القتل والإصابة خطأ المنصوص عليها فى المادتين ٢٣٨ ،٢٤٤ من قانون العقوبات .

والمطالع لهذين المادتين يجدهما يتحدثان عن القتل والأصابة الخطأ بصفة عامة سواء كان الفاعل طبيب أم أى شخص عادى ، الأمر الذى معه يحق لنا نعتهم بأنهم المادتين اللذين يضعان نظرية عامة فى الخطأ بصفة عامة ومجردة تخاطب جميع أفراد المجتمع أى كانت أعمالهم .

ولما كان المشرع لم يضع نصوص خاصة بأخطاء الأطباء

الواقعة منهم حال تأدية عملهم فى قانون العقوبات الأمر الذى يجعل المادة / ٣٣٨ ، ٢٤٤ من قانون العقوبات هى أساس المسئولية الجنائية للطبيب .

أما المسئولية المدنية فيحكمها قواعد القانون المدني ولا سيما نص المادة /١٦٣ من القانون المدني التي تنص على أن " كل خطأ سبب ضرر للغير يلزم من ارتكبه بالتعويض " وهي توضح حكم المسئولية التقصيرية التي تقع من الطبيب في عناصرها الثلاثة فترتب الالتزام بالتعويض .

ولم يفوتنا التعرض لكافة التشريعات الخاصة بالأطباء والصيادلة والمهن المعاونة لهم - إذ أن هذه التشريعات تحدد مجال التزام الطبيب بإتباع اللوائح والقوانين وهي إحدى عناصر الخطأ - لذلك قد أوردناها في ختام هذا البحث حتى تكون عون لكل من يريد الإلمام بكافة جوانب الموضوع وهو خطأ الطبيب من الناحية الجنائية والمدنية - وقد استعنت أيضا بآراء الشراح وبأحكام محكمة النقض .

ولي أمل أن يحظى كتابي هذا مثل سائر الكتب التي قدمتها بالقبول والرضا ويكون إضافة ولو بسيطة في مجال خطأ الطبيب من الناحية المدنية والجنائية .

المؤلف
أمير فرج يوسف
المحامي لدى محكمة النقض

بـــاب تمهيــدى

أولاً : النصوص القانونية المتعلقة بجريمتا القتل والإصابة خطأ والتكييف القانونى لهما وأركانهم فى قانون العقوبات

عالج المشرع هذا الموضوع فى قانون العقوبات حيث ورد فى نص المادة/٣٣٨ أن:

" من تسبب خطأ فى موت شخص أخر ، بأن كان ذلك ناشئاً عن إهماله أو رعونته أو عدم أحترازة أو عدم مراعاته للقوانين والقرارات واللوائح والأنظمة يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن ستة أشهر وبغرامة لا تجاوز مائتى جنيه أو بأحدى هاتين العقوبتين ".

وتكون العقوبة الحبس مدة لا تقل عن سنة ولا تزيد على خمس سنين وغرامة لا تقل عن مائة جنيه ولا تجاوز خمسمائة جنيه أو بأحدى هاتين العقوبتين إذا وقعت الجريمة نتيجة إخلال الجانى إخلالا جسيما بما تفرضه عليه أصول وظيفته أو مهنته أو حرفته أو كان متعاطياً مسكراً أو مخدرا عند ارتكابه الخطأ الذى نجم عنه الحادث أو نكل وقت الحادث عن مساعدة من وقعت عليه الجريمة أو عن طلب المساعدة له مع تمكنه من ذلك.

وتكون العقوبة الحبس مدة لا تقل عن سنة ولا تزيد على سبع سنين إذا نشأ عن الفعل وفاة أكثر من ثلاثة أشخاص ، فإذا توافر ظروف أخر من الظروف الواردة فى الفقرة السابقة كانت العقوبة

الحبس مدة لا تقل عن سنة ولا تزيد على عشرة سنين.

أما المادة/ ٢٤٤ من قانون العقوبات فتنص على أنه " من تسبب خطأ فى جرح شخص أو إيذائه بأن كان ذلك ناشئاً عن أهمالة أو رعونته أو عدم إحترازه أو عدم مراعاته للقوانين والقرارات واللوائح والأنظمة يعاقب بالحبس مدة لا تزيد على سنة وبغرامة لا تجاوز مائتى جنيه أو بأحدى هاتين العقوبتين ".

وتكون العقوبة الحبس مدة لا تزيد على سنتين وغرامة لا تجاوز ثلاثمائة جنيه أو أحدى هاتين العقوبتين إذا نشأ من الإصابة عاهة مستديمة أو إذا وقعت الجريمة نتيجة إخلال الجانى إخلالا جسيما بما تفرضه عليه أصول وظيفته أو مهنته أو حرفته أو كان متعاطياً مسكراً أو مخدراً عند ارتكابه الخطأ الذى نجم عنه الحادث أو نكل وقت الحادث عن مساعدة من وقعت عليه الجريمة أو عن طلب المساعدة له مع تمكنه من ذلك.

وتكون العقوبة الحبس إذا نشأ من الجريمة أصابه أكثر من ثلاثة أشخاص فإذا توافر ظرف أخر من الظروف الواردة فى الفقرة السابقة تكون العقوبة الحبس مدة لا تقل عن سنة ولا تزيد على خمس سنين ".

والملاحظ أن أركان كل من جريمتى القتل والإصابة خطأ هى ثلاثة أركان:-

المركن الأول:-

أن يكون هناك فعل أو امتناع عن فعل وأن يوصف هذا

الفعل بأنه خاطئ وهذا هو ما يسمى بركن الخطأ.

الركن الثاني:-

أن يترتب على هذا الفعل أو الامتناع عن الفعل الموصوف بأنه خاطئ نتيجة أما أن تكون هى القتل وإزهاق روح المجنى عليه أو أصابه المجنى عليه أو إيذاؤه أو حدوث عاهة مستديمة له.

الركن الثالث:-

أن تكون هناك علاقة سببية تربط ما بين الفعل أو الامتناع عن الفعل الموصوف بأنه خطأ وبين النتيجة التى حدثت ويطلق على هذا الركن " علاقة السببية ".

وبناء على ما تقدم فسوف نتعرض لبحث هذه الأركان الثلاثة فى ثلاثة فصول متتالية.

ولكن قبل ذلك لا بد لنا من بيان التكيف القانونى للخطأ كنظرية عامة لذلك سوف نعرض فى الفصل الأول المقبل للتكيف القانونى للخطأ بوجه عام من حيث عناصره ونوعه ودرجته من حيث الجسامة واليسر علاوة على بيان صوره ومعاييره .

ثانياً : من الناحية المدنية :

فإن مسئولية الطبيب الذي اختاره المريض أو نائبه لعلاجه هي مسئولية عقدية والطبيب إن كان لا يلتزم بمقتضى العقد الذي ينعقد بينه وبين مريضه بشفائه أو بنجاح العملية التي يجريها له ، لأن

التزام الطبيب ليس التزاما بتحقيق نتيجة وإنما هو التزام ببذل عناية ، إلا أن العناية المطلوبة تقتضي أن يبذل لمريضه جهوداً صادقة يقظة تتفق – في غير الظروف الاستثنائية – مع الأصول المستقرة في علم الطب – فيسأل الطبيب عن كل تقصير في مسلكه الطبي لا يقع من طبيب يقظ في مستواه المهني وجد في نفس الظروف الخارجية التي أحاطت بالطبيب المسئول [1] .

ولما كان التزام الطبيب التزاما ببذل عناية خاصة – فإذا أنكر المريض على الطبيب بذل العناية الواجبة ، فإن عبء إثبات ذلك يقع على المريض [2] .

([1]) الطعن رقم ١١١ لسنة ٣٥ق جلسة ١٩٦٩/٦/٢٦ س ٢٠ ص ١٠٧٥ .
([2]) الطعن رقم ١١١ لسنة ٣٥ق جلسة ١٩٦٩/٦/٢٦ س ٢٠ ص ١٠٧٥ .

الفصل الأول
التكيف القانونى للخطأ بوجه عام

الملاحظ أن المشرع المصرى لم يضع تعريفاً للخطأ أسوة بما درجت عليه غالب التشريعات حيث كان تعريف الخطأ دائماً من نصيب الفقة.

فقد عرفه البعض بأنه نشاط أرادى إيجابى أو سلبى لا يتفق مع الواجب المفروض اتخاذه من حذر وحيطة [1].

وقد عرفه أخر بأنه ذلك المسلك الذى ما كان ليسلكه الرجل العادى لو كان فى ذات مكان الفاعل [2].

أو هو إخلال الجانى عند تصرفه بوجبات الحيطة والحذر التى يفرضها القانون، وعدم حيلولته تبعاً لذلك دون أن يفضى إلى حدوث النتيجة الإجرامية فى حين كان ذلك فى إستطاعته ومن واجبة [3].

---

(1) د/ عبد المهيمن بكر " جرائم الأعتداء على الأشخاص" بند ١٠٠ ص ١٣٤.
(2) د/ رمسيس بهنام " القسم الخامس فى قانون العقوبات " ص ٣٢٧ .
(3) د/ محمود نجيب حسنى ، شرح قانون العقوبات القسم الخامس ص١٢٩.

المبحث الأول
عناصـــر الخطـــأ

يمكن تحليل الخطأ إلى عنصرين :-

الأول:- الأخلال بواجبات الحيطة والحذر وهى واجبات تفرضها طبيعة العمل وهى فى غالبها مجموعة من المعارف والخبرات التى يشترط توافرها فمن يقوم بمثل هذا العمل.

الثانى:- أن يقضى هذا السلوك إلى نتيجة تكون محل تجريم تكـون الإرادة غـير متواقعها ولكنها متحملة إذ حـدوث ظـروف مـا يستبعده الفاعل دائماً من ذهنه أثناء قيامه بهذا العمل [1].

ومن الجدير بالذكر أن الجرائم غير العمدية يستبعد تماماً أن تتوافر فيها ظروف مثل سبق الإصرار أو الترصد التى تشدد العقوبة فى الجرائم العمدية.

ولكن الجرائم غير العمدية يعتد فيها بجسامة الخطأ ومدى خطورة النتائج التى ترتيب على هذا الخطأ.

([1]) د/ محمود نجيب حسنى ، المرجع السابق ص١٥٠.

المبحث الثاني

نوعا الخطأ

يقسم الفقه الخطأ إلى نوعين وهما:

الخطأ البسيط أو الخطأ غير الواعى أى بغير تبصر – وبين الخطأ الواعى البصير أى المتوقع الذى يتصور فيه الجانى أمكانية تحقق النتيجة الضارة نتيجة سلوكه ولكنه يستبعد ذلك.

الخطأ البسيط:-

ويطلق عليه بعض الفقهاء الخطأ غير الواعى الذى يقترفه الجانى بغير تبصر وبدون توقع أن تترتب على أفعاله هذه النتيجة وهذه الصفة الأخيرة هى الصفة المميزة لنوع هذا الخطأ وهو عدم توقع حدوثه على الأطلاق من جانب الجانى[1].

الخطأ غير البسيط:-

هو الخطأ الواعى أو البصير الذى يتوقع الجانى أمكانية تحقق نتيجة ما من جراء النشاط الذى يقوم به ، وهو خطأ ينطوى على رفض ذهن الجانى للنتيجة المتوقعة فى بعض الحالات التى يستبعد أن تحدث ، فإذا قبل الجانى حدوث هذه النتيجة المتوقعة فى بعض الحالات أنقلب القصد هنا من قصد غير عمدى فى صورة الخطأ إلى قصد أحتمالى[2].

---

(1) د/ محمود نجيب حسنى ، المرجع السابق ص١٣٤ .

(2) د/ أحمد فتحى سرور ، الوسيط فى قانون العقوبات القسم الخاص ص٥٦١ .

المبحث الثالث

درجة الخطأ من حيث الجسامة واليسر

استقر الفقه والقضاء فى مصر على عدم التفرقة بين الخطأ الجسيم واليسير وإعتبار كل منهما موجبا للمسئولية الجنائية والمدنية على السواء.

والدليل على ذلك اشتراط المشرع فى قانون العقوبات حصول الخطأ فى صورة اليسيرة لكى يكون الجانى مسئولا الأمر الذى يترتب عليه وجوب المسئولية من باب أولى فى الخطأ الجسيم وأن كان المشرع يشدد على النتيجة الجسيمة التى أحدثها الضرر فى تشديد العقوبة كما هو الحال فى نص المادة/ ٢٣٨ ، ٢٤٤ من قانون العقوبات.

ومن الجدير بالذكر أن المشرع المصرى قد قام بتعديل نص المادتين ٢٣٨ ، ٢٤٤ من قانون العقوبات وذلك بالقانون رقم ١٢ لسنة ١٩٦٢ الصادر فى ٢٥ يولية سنة ١٩٦٢ جاعلا من الخطأ المهنى الجسيم ظرفاً مشدداً للعقوبة فى كل من جريمتى القتل والأصابة خطأ.

وذلك بالنص فى الفقرة الثانية على أن " تكون العقوبة ...... إذا وقعت الجريمة نتيجة أخلال الجانى إخلالا جسيما بما تفرضه عليه أصول وظيفته أو مهنته ".

المبحث الرابع
صــور الخطــأ

الخطـأ نوعـان قـد يتخـذ صـورة الخطـأ العـام وصـورة الخطـأ الخاص.

فالخطأ العام :-

فهو مخالفة الجانى للقوانين واللوائح والقرارات والأنظمة.

والخطأ الخاص :-

فهـو الإهمـال والرعونـة وعـدم الأحـتراز التـى تـصاحب الفعـل الصادر من المتهم وبيان تلك الصور هى على النحو الأتى:

أولا :- الإهمال:

هو محض سلوك سلبى صادر من الجانى أذ كان يتعين على الجانى أن يتخذ من الاحتياطات ما يحول دون أن يكون الفعل خطر يمكـن أن يترتـب عليـه نتيجـة ضـارة قـد تلحـق بـالغير أذى لا يمكـن إصلاحه. إذ مـن شـأن اتخـاذ الجـانى لهـذا الأجـراء أو الاحتيـاط أن يحول دون حدوث النتيجة الإجرامية[1].

ثانيا:- الرعونـة:

ويقصد بها سوء التقدير ونقص الخبرة والمهـارة اللازمـة بـشأن الفعل الذى يقوم به الجانى وهـو سـوء تقـدير يرجـع إلى حفـه وجهـل

([1]) د/ عبد المهيمن بكر ، المرجع السابق ص١٣٧

وعدم أتزان وعدم حذق وكفاءة وسوء تصرف من الجانى بشأن هذا الأمر الفنى الذى يقوم به.

ثالثا:- عدم الاحتراز :

هو إقدام الجانى على أمر ما كان يجب عليه أن يمتنع عنه فى مثل تلك الظروف إذ أن النشاط الأيجابى الصادر من المتهم يتميز بعدم الحذر وبتدبر العواقب إذا كان لا بد من اتخاذ وسائل وقائية ولكن الجانى لا يتخذ الاحتياطات اللازمة برغم من ضرورتها حتى لا يكون الفعل محفوف بالمخاطر على الغير.

أما الخطأ العام فهو :-

مخالفة القوانين أو القرارات واللوائح أو الأنظمة.

ويتحقق ذلك بمجرد قيام الجانى بسلوك على خلاف السلوك الذى يستلزمه المشرع فى القوانين أو اللوائح أو القرارات أو الأنظمة الموضوعية بهدف حماية الأرواح وتقليل حدوث الأفعال الخطرة التى ينتج عنها ضرر للغير.

من الجدير بالذكر أن الخطأ باعتباره ركن أساسى فى الجرائم العمدية لا يفترض بل لابد من إثباته إذ أن المسئولية الجنائية تختلف عن المسئولية المدنية فى هذا الشأن إذ أن المسئولية المدنية تفرض أن هناك خطأ مفترض طالما أن شخص ما له صفة التابع أو الحارس.

والملاحظ أن المادة/ ٢٤٤ من قانون العقوبات نصت على

صور للحوادث التى تقع من غير قصد ولا تعمد وهى:-

١- الرعونة. ٢- عدم الاحتياط.

٣- الإهمال. ٤- عدم أتباع اللوائح والقوانين.

الملاحظ أن الصورة الأخيرة تتحقق بمجرد مخالف الطبيب للوائح والقوانين إذ يعد فى نظر القانون أنه مخطئ طالما أن عمل الطبيب جاء مخالف للنظم أو القوانين أو اللوائح وحتى يدفع التهمة ليس أمامه إلا أن يثبت أن هناك انقطاع فى رابطة السببية بل أنها لم توجد أصلاً.

المبحث الخامس
معيـار الخطــأ

معيار الخطأ هو معيار شخصى ومعيار موضوعى والمستقر عليه العمل فى الفقه والقضاء هو الأخذ بالمعيار الموضوعى أى معيار الشخص العادى من نفس الفئة التى ينتمى إليها المتهم أى سلوك الطبيب العادى متوسط القدرة والحذر.

معيار الخطأ فى عمل الطبيب :

يجب أن يأخذ فى الاعتبار عند تقدير خطأ الطبيب خطورة الحالة وما تستلزم من إسعافات سريعة غير مواتية أى أن يؤخذ فى الاعتبار بظروف الزمان والمكان الذى يجرى فيه العلاج . فلا يؤخذ الطبيب الذى يجرى علاجه فى قرية نائية أو منطقة صحراوية ينقصها

الكثير لا يوجد بها مستشفيات أو عيادات خاصة بها زملاء أطباء آخرين أو عدم وجود أى معدات مساعدة خاصة بالفحص والتحاليل والأشعة نفس مؤاخذة طبيب الذى يوجد تحت يده كافة المعدات والمستلزمات الطبية المساعدة سواء التقنية أو البشرية للاستعانة بها.

كما أن مسئولية الطبيب المتخصص فى فرع ما فى العلوم الطبية تكون أكبر إذا أخطأ فى ذات المجال الخاص بتخصصه – إذا أن مسئولية الطبيب العام التخصص تكون أقل من مسئولية الطبيب المتخصص أذ أنه مفترض أن يكون أكثر علماً وفناً فى مجاله.

وفي قضاء لمحكمة النقض جاء فيه أن التزام الطبيب ليس التزاما بتحقيق نتيجة وإنما هو التزام ببذل عناية إلا أن العناية المطلوبة تقضي أن يبذل لمريضه جهداً صادقاً يتفق مع الأصول المستقرة في علم الطب فيسأل الطبيب عن كل تقصير في مسلكه الطبي لا يقع من طبيب يقظ في مستواه المهني وجد في نفس الظروف الخارجية التي أحاطت بالطبيب المسئول [1].

([1]) الطعن رقم ١١١ لسنة ٣٥ ق جلسة ١٩٦٩/٦/٢٦ س ٢٠ ص ١٠٧٥ .

الفصل الثانى

خطــأ الطبيب

" والمسئولية الجنائية للطبيب فى البداية لابد أن نشر إلى أن هناك أراء كانت تنادى بإعفاء الطبيب من المسئولية عن الخطأ الطبى الواقع منه بصفة عامة استنادا على أن مهنة الطب لا يمكن أن ترقى وتتقدم دون أن يباح للطبيب الحق المطلق فى أمر المريض ولا رقيب عليه فى عمله إلا ضميره علاوة على أن المريض حر فى اختيار طبيبه وأن أخطأ الاختيار فلا يلومن إلا نفسه ويجعله مسئولا عن الإصابة لا الطبيب وذلك لأن الطبيب يقوم بعمله الذى نتج عنه الخطأ بموجب ترخيص له من الدولة. على أن القضاء قد رفض ذلك سواء فى فرنسا أو فى مصر وأعتبر أن الأطباء مسئولين عن أخطائهم من الناحية الجنائية والمدنية أيضا " [1].

ولكن يجب أن يفرق بين الخطأ المادى الواقع من الطبيب والخطأ المهنى الواقع من الطبيب.

أولا: الخطأ المادى:-

هو ذلك الخطأ الذى يرجع إلى الإخلال بقواعد الحيطة والحذر التى يلتزم بها عموم الناس بصفة عامة مثل نسيان الطبيب مشرط فى جوف المريض وقيامه بغلق الجرح دون إخراجه أو ضرب الطبيب للمريض على نحو يعجزه أو يسبب له عاهة بادعاء علاجه أو

---

(1) د/ رؤوف عبيد – المرجع السابق ص١٨٢.

قيام الطبيب بوصف دواء يستحيل قبوله عملاً وعلماً أو وصفه خطأ كمثل تلك الحالة وقد أستعمله المريض نتيجة خطأ فى كتابة الروشتة الصادرة من الطبيب وهو خطأ مادى فى الكتابة.

ثانيا: الخطأ المهنى:-

الواقع من الطبيب حالة كونه يمارس عمله كطبيب.

تعريف الخطأ المهنى:

هو انحراف شخص ينتمى إلى مهنة معينة عن الأصول المرعية التى تحكم تلك المهنة بعدم أتباع تقليد وأعراف ووجبات أهل هذه المهنة عند ممارسته لتلك المهنة.

ومن أمثلة هذه المهن مهنة الطب والمحاماة والهندسة وغيرهم .

الخطأ الطبى المستوجب للمسئولية طبقا لأحكام القانون وما أستقر عليه قضاء محكمة النقض:-

مسئولية الطبيب تخضع للقواعد العامة متى تحقق وجود الخطأ مهما كان نوعه سواء كان الخطأ فنيا أو غير فنى جسيما أو يسيرا ولهذا يصح الحكم على الطبيب الذى يرتكب خطأ يسيرا ولكن يجب على القاضى أن يتثبت من وجود الخطأ.

وقد أخذت محكمة النقض بهذا النهج فى العديد من أحكامها إذ قضت بأن أباحة عمل الطبيب مشروطة بأن يكون ما يجريه مطابقا للأصول العلمية المقررة فإذا فرط أحد فى أتباع

هذه الأصول أو خالفها حقت عليه المسئولية الجنائية بحسب تعمده الفعل ونتيجة أو تقصيره وعدم تحرزه فى عمله [1].

ومن الجدير بالذكر أن المشرع المصرى أعتبر الخطأ المهنى الجسيم شرطا مشددا للعقوبة فى كل جريمتى القتل والإصابة الخطأ بقيامه بتعديل الفقرة الثانية من كل من المادتين ٢٣٨،٢٤٤ من قانون العقوبات بالنص على تشديد العقوبة إذا وقعت نتيجة إخلال الجانى إخلال جسيما بما تفرضه عليه أصول وظيفته أو مهنته.

وبمفهوم المخالفة العقاب على الخطأ ولو كان يسيرا ولكن بدرجة أقل تشديدا.

أخطاء الجراحة:

مما لاشك فيه أن الجراحة قد قدمت إلى الإنسانية الكثير إلا أنها تنطوى على كثير من الخطر لذلك لا يجوز تقريرها إلا بعد تفكير وروية وبالأخص فى حالة كونها جراحة يتم عملها فى مكان خطير مثل جراحات القلب والكلى ونقل الأعضاء .....

وفى الغالب يتم اللجوء إلى الجراحة فى غالب الأحيان إنقاذا لأنسان لم يجدى معه العلاج الغير جراحى.

لذلك يجب على الطبيب الجراح أن يقوم بفحص المريض بدقة وعناية فائقة قبل إجراء العملية الجراحية إذ أن الطبيب يسأل عن كل ضرر يكون ناشئ عن عدم فحصه للمريض أو إهمال الفحص.

---

(1) مجموعة أحكام السنة العاشرة رقم ٢٣ ص٩١.

ومن الجدير بالذكر أن نشير إلى أن الجراح يسأل عن تجاهل القواعد الرئيسية فى الجراحة التى أستقر عليها العمل لدى أهل هذه المهنة إذ يجب على الجراح أن لا يهمل فى تنظيف الجرح بل عليه أن يسبرغورة وينظفه بطريقة لا يترتب عليها أضرار للمريض.

ويجب على الجراح أن يكون حريصا بعد انتهاء الجراحة على مراجعة عمله إذ من الممكن أن يترك فى الجرح باقى شاش أو قطعة من الكاوتشوك أو جسم صلب مثل مقص جراحى أو مشرط إذ أن من شأن بقاء هذه الأجسام الغريبة أن تؤدى إلى الوفاة أو الإصابة بتسمم ينتهى بالوفاة.

أخطاء التخدير:

يعتبر التخدير من أجل الانتصارات العلمية فى ميدان الطب إذ أن التخدير قد ساهم فى التقدم الجراحى إلى حد بعيد إذ مكن الطبيب من الكشف عن الأجزاء التى يعانى المريض منها وسهل علاج الكسور وفتح الطريق أمام الطبيب أن يجرى عملية جراحية تدوم لساعات طويلة وتحتاج إلى سكون من المريض أثناء أجراء هذه العمليات الدقيقة.

كما أن التخدير عاون الأطباء فى التوليد إذ خفف من الألام التى تتحملها الأم أثناء الوضع علاوة على لزومه فى التدخل الجراحى فى العمليات القيصرية.

ولكن قد ينجم عن التخدير وفاة خارجة عن تقدير العلم ولا يمكن التنبؤ بها فلا يعد الطبيب مسئولا عن الأضرار التى تنجم عن

التخدير طالما أنه قد تحقق من حالة الدورة الدموية عند المريض، وطالما أن أعطاء المخدر قد تم فى ظروف عادية وأن الطبيب قد أتبع كافة الأصول العلمية والفنية فى تخدير الطبيب.

وبالتالى يتعين على طبيب التخدير أن يتأكد من حالة المريض وامكان احتماله للتخدير مع أخذ كافة الاحتياطات الضرورية التى يقتضيها الفن الطبى. ومن الجدير بالذكر أن مسئولية الطبيب الجراحى لا تنتهى بإنهاء العمل الجراحى بل يجب أن يوالى المريض بالملاحظة والعناية حتى يفيق من تأثير المخدر.

وبالتالى إذا أتبع طبيب التخدير أصول فن التخدير من جانبه بأن أتبع جميع الاحتياطات اللازمة لا يسأل عن الحوادث التى يمكن أن تقع بسبب التخدير دون أن ترجع إلى خطأ محدد منه.

أخطاء العلاج بالأشعة:

تعتبر الأشعة من الوسائل الطبية المستحدثة للكشف عن الأمراض وعلاجها فى العصر الحديث وقد تطورت أنواعها ودرجتها فى الوقت الحاضر حيث بلغت من الدقة والقدرة على رؤية المرض بطريقة لم يكن يحلم بها الإنسان فى الماضى. والأشعة ذات نفع كبير فى الأمراض الباطنية وفى الجراحة ولكن بالنظر لما تنطوى عليه من خطر فأنه يجب أن يستخدمها مهنى عالى الكفاءة والحذق - ذلك لأن الأشعة ذاتها خطيرة فى تأثيره على جسم الإنسان - إذ يجب على الطبيب أن يتوقف عن أستعمالها إذ لمس من حالة المريض أن هناك حروق أو تشوه أو أنه يمكن أن يتولد عنها ذلك من باب أولى

وذلك بوقف العلاج أو تخفيض الجرعة المسلطة على المريض.

المسئولية عن العدوى:

يسأل الطبيب عن أى عدوى تصيب المريض بمرض معد تسبب فيه بأهماله فى أثناء علاج المريض.

والعدوى قد تحدث بسبب الطبيب نتيجة أنه لم يعقم الألات التى يستخدمها أو كانت هذه الألات قد استخدمها مريض أخر وكانت ملوثة بمرض معدى.

ولا شك فى أن المسئولية تقع على الطبيب الذى هو مكلف بمراقبة مدى نظافة تلك الأدوات من التلوث ومن أن تكون ملوثة نتيجة استعمال مريض أخر مصاب بمرض معدى.

وتقع أيضا المسئولية على أداره المستشفى فى حالة إمداد الطبيب بمعدات ملوثة مفترض أنها معقمة. وكذلك يسأل الطبيب إذا كانت العدوى قد حدثت نتيجة إهماله لفت نظر المريض إلى اتقاء العدوى التى من الممكن أن يتعرض لها.

ومن الجدير بالذكر أن العرف الطبى لا يخلى الطبيب من المسئولية طالما ثبت أنه هو المسبب فى عدوى المريض بشأن نقل مرض ما أثناء عمله.

<u>من قضاء النقض بشأن الخطأ</u> :

وصف الفعل أو الترك بأنه خطأ أو غير خطأ هو من المسائل

القانونية التي يخضع فيها القاضي لرقابة محكمة النقض [1] .

ذلك أن انحراف الطبيب عن أداء واجبه يعد خطأ يستوجب مسئوليته عن الضرر الذي يلحق بالمريض ويفوت عليه فرصة العلاج ما دام هذا الخطأ قد تدخل بما يؤدي ارتباطه بالضرر ارتباط السبب بالمسبب [2] .

وبالتالي فإن لمحكمة النقض أن تراقب محكمة الموضوع في تكييفها للأفعال الصادرة من المدعي عليه – في دعوى المسئولية – بأنها خطأ من عدمه [3] .

ومن الجدير بالذكر أن الطبيب يسأل عن كل تقصير في مسلكه الطبي لا يقع من طبيب يقظ في مستواه المهني وجد في نفس الظروف الخارجية التي أحاطت بالطبيب المسئول [4] .

مع الأخذ في الاعتبار أن وصف الفعل بأنه خطأ موجب للمسئولية أو نفي هذا الوصف عنه من المسائل القانونية التي تخضع لرقابة محكمة النقض ويسأل مرتكب الخطأ عن الأضرار مهما تتابعت وتفاقمت متى كانت مباشرة ناشئة عنه وحده .

القواعد القانونية :

من المقرر أن إباحة عمل الطبيب مشروطة بأن يكون ما

---

(1) الطعن رقم ٤٤٦ لسنة ٣٠ ق جلسة ١٩٦٥/٥/٢٠ س ١٦ ص ٦١٥ .
(2) الطعن رقم ٣٨١ لسنة ٣١ ق جلسة ١٩٦٦/٢/٢٢ .
(3) الطعن رقم ٢٤٦ لسنة ٣٢ ق جلسة ١٩٦٦/٦/٣٠ .
(4) الطعن رقم ٣٢٦ لسنة ٥٠ ق جلسة ١٩٨٤/١/٥ .

يجريه مطابقاً للأصول العلمية المقررة ، فإذا فرط في إتباع هذه الأصول أو خالفها حقت عليه المسئولية الجنائية بحسب تعمده الفعل ونتيجته أو تقصيره وعدم تحرزه في أداء عمله [1] .

من لا يملك حق مزاولة مهنة الطب يُسأل عما يحدثه للغير من جروح وما إليها باعتباره معتدياً على أساس العمد ، ولا يعفي من العقاب إلا عند قيام حالة الضرورة بشروطها القانونية [2] .

الأصل أن أي مساس بجسم المجني عليه يحرمه قانون العقوبات قانون مزاولة مهنة الطب . وإنما يبيح القانون فعل الطبيب بسبب حصوله على إجازة علمية طبقا للقواعد والأوضاع التي نظمتها القوانين واللوائح ، وهذه الإجازة هي أساس الترخيص الذي تتطلب القوانين الخاصة بالمهنة الحصول عليه قبل مزاولتها فعلاً [3] .

مهنة الطب ، أنه لا يملك مزاولة هذه المهنة ومباشرة الأفعال التي تدخل عداد ما ورد بها ، بأية صفة كانت ، إلا من كان طبيباً مقيداً اسمه بسجل الأطباء بوزارة الصحة وبجدول نقابة الأطباء البشريين ، وذلك مع مراعاة الأحكام المنظمة لمهنة التوليد [4] .

([1]) الطعن رقم ١٩٢٠ لسنة ٣٧ ق جلسة ١٩٦٨/١/٨ س ١٩ ق ٤ ص ٢١ .
([2]) الطعن رقم ١٩٢٧ لسنة ٣٧ ق جلسة ١٩٦٨/٢/٢٠ س ١٩ ق ٤٦ ص ٢٥٤ .
([3]) الطعن رقم ١٩٢٧ لسنة ٣٧ ق جلسة ١٩٦٨/٢/٢٠ س ١٩ ق ٤٦ ص ٢٥٤ .
([4]) الطعن رقم ١٩٢٧ لسنة ٣٧ ق جلسة ١٩٦٨/٢/٢٠ س ١٩ ق ٤٦ ص ٢٥٤ .

الفصل الثالث
الخطأ الطبى فى مراحله المختلفة

قد يظهر الخطأ الطبى فى أول الأمر فى مرحلة فحص المريض أو مرحلة تشخيص المرض ذاته.

وقد يظهر الخطأ الطبى فى مرحلة وصف الدواء بالعقاقير أو فى مرحلة العلاج بالجراحة وقد يظهر قبل كل ذلك الخطأ الطبى فى مرحلة تحرير الروشتة أو التذكرة الطبية.

وفى الأحوال الأخرى يظهر الخطأ الطبى فى مرحلة الرقابة والأشراف الذى يكون الخطأ فى تلك المرحلة له أثره البالغ فى تفاقم بعض الأمراض نتيجة الإهمال أو الخطأ فى متابعة المريض بعد خروجه من حجرة العمليات.

المبحث الأول
خطأ الطبيب فى مرحلة فحص المريض

فى البداية يفحص الطبيب المريض ودرجة خطورة المرض ويعرف تاريخ هذا المرض من واقع رواية المريض أو من التذكرة الطبية القديمة المقدمة إليه من المريض.

وقد يستعين الطبيب فى التعرف على المرض القيام بالاستعانة

ببعض الأجهزة البسيطة مثل السماعة أو قياس ضغط الدم أو قياس نسبة السكر فى الدم حيث أن هناك الآن أجهزة متقدمة وسريعة توجد لدى الطبيب ويستطيع من خلالها أن يصل إلى النتيجة فى خلال دقائق معدودة.

ولا شك فى أن مثل هذه الأجهزة البسيطة تساعد الطبيب على تشخيص المرض بطريقة أولية فقط قد يطمئن لها الطبيب وقد لا تكفيه فيطلب أجراء فحصا تكمليا عن طريق إرسال المريض لمعامل التحاليل الطبية لتحليل الدم أو البول أو إرساله لطبيب الأشعة لإجراء تصوير بالأشعة لجزء ما يعتقد الطبيب أنه هو المصاب.

أو يطلب رسم للقلب أو يطلب القيام بعملية استكشاف واستخدام المناظير الطبية أو الموجات فوق الصوتية.

القاعدة العامة المستقرة لدى جميع خبراء أهل مهنة الطب أن عدم قيام الطبيب بأجراء الفحوص الطبية التمهيدية أو التكملية المطلوبة يعد هنا إهمالا فى جانب الطبيب ويكون مسئولا إذا ترتب على هذا الإهمال بعدم طلب أجراء تلك الفحوص أو الأشعة أو رسم القلب أو.... مضاعفات تسببت فى أصابه المريض نتيجة ذلك أو أدت إلى وفاة المريض.

المبحث الثاني
خطأ الطبيب في مرحلة تشخيص المرض

يعد تشخيص المرض من أهم المراحل الطبية قاطبة إذ أن هذا التشخيص للمرض هو اللبنة الأولى التى سوف يقوم عليها جميع عمل الطبيب.

والتشخيص ما هو إلا ترجمة من جانب الطبيب للدلائل والظواهر التى يشاهدها نتيجة الفحص الطبى الأولى أو النهائى والتى يشخص من خلاله النتائج المنطقية لتحديد المرض ونوعه وعلاجه. ومن الجدير بالذكر أن نشير إلى مسئولية الطبيب تتوافر بشرط أن يكون إهماله فى تلك المرحلة هو الذى تترتب عليه الإصابة أو وفاة المريض أو عدم احتياطه بلفت نظر المريض إلى أجراء فحص ما.

ذلك أن الطبيب يكون مخطأ طالما أهمل فى الرجوع إلى كل الوسائل الخاصة التى تتطلبها الأصول العلمية والطبية لتشخيص المرض طالما لم يقم به بالرغم من ضرورتها.

أخطاء التشخيص:

تنتج عن أعراض الأمراض التي فى غالب الأحوال تختلط وتتشابه فى عدد كبير من الأمراض والطبيب يعتمد فى التشخيص على مقدرته الطبيعية وقوته الخاصة فى الملاحظة الاستنتاج. والخطأ الذى يصدر من الطبيب لا يكون نتيجة لجهله بقدر ما يكون بسبب

ضعف ملاحظته للأعراض التى تظهر على المريض وعدم توافر النظرة الصائبة لديه.

والقاعدة التى تقررت منذ زمن بعيد أن الخطأ لا يتوافر فى حق الطبيب طالما أنه قد أدى فيه واجبه على قدر اجتهاده[1].

ولكن يسأل الطبيب أذا كان قد أخطأ فى تشخيص مرض أعراضه ظاهرة للعين منذ الوهلة الأولى إذ يدل ذلك على جهل الطبيب فى هذه الحالة بالفن الطبى فيجب أن يوضع حد بين الرأى وبين الجهل إذ أن الأول علم والثانى خطأ.

لذلك يجب التشدد فى العقاب مع الأخصائيين الذين لا يصح أن يغتفر لهم ما يمكن أن يغفر لسواهم من الأطباء العموميين الذين يعالجون كل الأمراض.

المبحث الثالث
خطأ الطبيب فى العلاج

مرحلة العلاج:

هى تلك المرحلة التى يحدد فيها الطبيب وسائل العلاج المناسبة لطبيعة المريض والمرض الذى شخصه ذلك لأن لكل داء دواء.

([1]) أ.د/ فائق الجوهرى - المسئولية الطبية فى قانون العقوبات.

والملاحظ أن الطبيب لـه الحريـة فى اختبار طريقـة العلاج الملائمة وليس عليه قيود إلا ما يقضى به المتعارف عليه من دواء فى مثل تلك الحالة المرضية أى أن الطبيب متقيد بذلك علاوة على التزامه بما تفرضه القوانين واللوائح المنظمة لمهنة الطب.

ومن الجدير بالذكر أن هناك فروق فردية بين المرضى يجب مراعاتها من حيث حالة المريض الصحية وسنه ونوعه ومدى مقاومته ودرجة أحتماله وينسب إلى الطبيب فى حالة خطأ فى تلك المرحلة. أما أن يكون خطأ ناتج عن عدم أتباع الأصول العلمية السائدة وقت تنفيد العلاج أو أما يكون خطأ ناشئ عن الأخلال بقواعد الحيطة والحذر.

أما إذا كان الخطأ جراحى فيمكن أن يكون لـه صور فى مراحل مختلفة على النحو الأتى:-

أ- خطأ الطبيب الجراحى فى مراحلة الأعداد للعملية مثل قيامه بعمل العملية للمريض دون أن يقوم بعمل الأشعة والفحوصات والتحاليل الطبية.

ب- هناك خطأ جراحى فى مرحلة أجراء العملية مثل عدم أخذ الطبيب احتياطاته اللازمة لإسعاف المريض مثل تحضيره لأسطوانة أكسجين أو وجود طبيب يقوم بتخدير المريض وأفاقته.

أما إذا استعان الجراح بطبيب تخدير متخصص ينفى خطأ الطبيب الجراح ذلك ما دام الطبيب الجراح قد أختار طبيب تخدير ما قد راعى فى عمله أصول مهنته لتخدير المريض وبالتالى لا

يسأل بأى حال من الأحوال الطبيب الجراح عن خطأ طبيب التخدير وإهماله فى الأشراف على المريض حتى يعود إلى وعيه.

المبحث الرابع
خطأ الطبيب فى تحرير التذكرة الطبية (الروشتة)

درج العمل على قيام الطبيب بتحرير تذكرة طبية يذكر فيها أسم المريض وسنه ويصف فيها الدواء أو ما يطالبه من فحوص أو أشعة أو تحاليل وفى بعض الأحيان يحرر الطبيب فى الروشتة بيان لعناصر الدواء الذى يجب على الصيدلى تركيبه وفى هذه الحالة تكون المسئولية مشتركة فى حالة الخطأ بين الطبيب الذى كتب تركيبة الدواء وبين الصيدلى الذى قام بتركيب هذا الدواء بناء على ما كتبه الطبيب من عناصر قام الصيدلى بتركيبها فإذا أخطأ الصيدلى فى أعداد الدواء بناء على التركيبة التى وصفها الطبيب فلا مسئولية الأعلى الطبيب الذى وصف هذه التركيبة.

أما إذا كان الخطأ فى زيادة أو نقصان نسبة التركيبة يرجع إلى الصيدلى فيكون هو المسئول فى هذه الحالة ومن الجدير بالذكر أن الروشتة هى من الأوراق الهامة التى يكون لها دور فى كثير من الأحيان فى بيان الخطأ الطبى للطبيب.

سلطة القضاء فى تقدير المسئولية الطبية المترتبة على الخطأ الطبى للطبيب الملاحظ أن القضاء دائما لا يحكم فى القضايا التى

تحتاج إلى رأى فنى منفردا بل يستعين فى غالب القضايا التى تطرح عليه بخبراء مختصين فى ذات المجال الفنى والعلمى.

وقد أجاز القانون للقاضى ذلك إذ أن القضايا الطبية تحتاج إلى خبير فى المسائل الطبية يقدر الإصابة أو الخطأ المنسوب إلى الطبيب ويقدر أيضا مدى وجود أو انعدام رابطة السببية بين الخطأ والإصابة التى لحقت المريض أو التى أدت إلى الوفاة فى أحيان أخرى.

علاوة على ما تقدم فأن للقاضى أن يستعين أيضا بأقوال الشهود إذا كان هناك من هم على علم بالحالة المصابة.

والقاضى السلطة التامة فى الأخذ برأى الخبير أو طرحه أو أبداله بخبير أخر إذا كان الخبير المنتدب لفحص الحالة قد قصر فى أداء مهمتة.

كما يجوز للقاضى أن يعتمد على رأى أى من الخبراء طالما أنه توصل إلى نتيجة معينة سائغة. ويجوز أيضا للقاضى أن يأخذ بتقرير استشارى مقدم من طبيب المتهم ذاته ويجوز له أن يلتفت عنه ولا يأخذ به إذ إن مجال الإثبات واسع .

القواعد القانونية :

☜ الطبيب الجراح لا يعد مرتكباً لجريمة الجرح عمداً لأن قانون مهنته - اعتماداً على شهادته الدراسية - قد رخص له في إجراء العمليات الجراحية بأجسام المرضى ، وبهذا الترخيص وحده

ترتفع مسئوليته الجنائية على فعل الجرح [1].

☜ على النيابة إخطار النقابة العليا للمهن الطبية بما يتهم به أعضاؤها من الجنايات والجنح لم يترب على مخالفة ذلك بطلاناً [2].

☜ مصادرة جميع الأشياء المتعلقة بالمهنة سواء أكانت تستخدم في ذات المهنة أو كانت لازمة لها كأثاث العيادة وإذن فإذا عوقب متهم بالمادة ١/٢٤٢ ع لأنه وهو غير مرخص له في مزاولة مهنة الطب خلع ضرسين للمدني عليه فسبب له بذلك ورما بالفك وقضى بمصادرة ما عند المتهم من قوالب وجبس فإن الحكم بالمصادرة يكون في محله [3].

☜ إذا كان الحكم قد أدان المتهم " طبيبا " باتجاره بالطعم الواقي من مرض الكوليرا بأن أجرى الحقن به نظير أجر في عيادته الخاصة قد أقام بذلك على أن دفع المبلغ إليه من المجني عليه كان مفهوماً قبل إجراء الحقن إذ المجني عليه ذهب إليه من قبل شخص قال هو عنه أنه أوصاه بأخذ أجر ممن يرسلهم إليه ، وأنه كان متخذاً وسائل الحذر والتحوط إذ استفهم من المجني عليه عن سبب حضوره إليه وعمن أرسله مع تفرسه في وجهه ومراقبة الطريق من وقت لآخر وإغلاقه باب العيادة رغم وجود رواد بها ، مما لم تجربه عيادة الأطباء ، فإن هذا يكون رداً سائغاً لما دافع به الطبيب من أنه

---

(1) طعن رقم ٣٢٨٧ سنة ٢ ق جلسة ١٩٣٢/١٠/٢٤ .

(2) طعن رقم ١٨٤٧ سنة ١٤ ق جلسة ١٩٤٤/١٢/٢٥ .

(3) طعن رقم ١١٨٣ سنة ٢١ ق جلسة ١٩٥٢/٢/١٨ .

لم يطلب ولم يشترط أجراً مقابل الحقن . وأن ما دفعه إليه المجني عليه بعد إجراء الحقن لم يكن إلا من قبيل الاعتراف بالجميل فلا عقاب عليه [1].

☜ متى كانت جريمتا إحداث الجرح البسيط ومزاولة مهنة الطب بدون ترخيص قد وقعتا بفعل واحد – هو إجراء عملية الحقن – وإن تعددت أوصافه القانونية – فإن ذلك يقتض اعتبار الجريمة التي عقوبتها أشد والحكم بعقوبتها دون غيرها طبقا للفقرة الأولى من المادة ٣٢ من قانون العقوبات وهي هنا عقوبة إحداث الجرح [2].

☜ إن معالجة المتهم للمجني عليه بوضع المساحيق والمراهم المختلفة على مواضع الحروق وهو غير مرخص له بمزاولة مهنة الطب تعد جريمة [3].

☜ متى كانت الواقعة الثابتة بالحكم أن المتهم أجرى للمجني عليه علاجاً غير مصرح له بإجرائه وترتب عليه المساس بسلامته ، فإن جريمة إحداث الجرح عمداً تتوافر عناصرها كما هو معروف بها في المادة ٢٤٢ من قانون العقوبات [4].

☜ إذا كان الحكم – في جريمة ممارسة مهنة الطب بدون رخصة – قد أثبت على المتهم أنه خالف مشورة الطبيب المبينة في تذكرة الدواء وأنه امتنع عن إعطاء الحقن بمادة " الطرطير " إلى

---

[1] طعن رقم ٣٥٧ سنة ١٨ ق جلسة ١٩٤٨/٦/١٤ .
[2] طعن رقم ٤٨٤ لسنة ٢٧ ق جلسة ١٩٥٧/٦/٢٥ س ٨ ص ٧١٧ .
[3] الطعن رقم ٥٥٠ لسنة ٢٧ ق جلسة ١٩٥٧/١٠/١٥ س ٨ ص ٧٨٦ .
[4] الطعن رقم ٥٥٠ لسنة ٢٧ ق جلسة ١٩٥٧/١٠/١٥ س ٨ ص ٧٨٦ .

المريض مكتفياً بحقنه بمادتي الكالسيوم والفيتامين فقط بقوله إن ما فعله هو العلاج الصحيح لما يشكو منه المريض وأن الطبيب المعالج أخطأ في عمله كما أثبت الحكم نتيجة الإطلاع على تذكرة الدواء الصادرة من الطبيب المعالج فتبين منها أن الطبيب أوصى المريض المذكور بتناول جرعة من دواء ثلاث مرات يومياً وأن يحقن بمخلوط من مادة (الطرطير) و(الكالسيوم) و (فيتامين ك) في الوريد يوما بعد يوم بواسطة طبيب . ثم انتهى الحكم بعد ذلك إلى القول بأن ما وقع من المتهم هو إبداء لمشورة طبية تخرج عن نطاق مهنته كممرض وكان ينبغي عليه أن ينفذ ما أمر به الطبيب المعالج ولكنه باشر علاج المريض بطريقة أخرى . إذ بين الحكم ما تقدم فإن عمل المتهم يكون مخالفا للمادة الأولى من قانون رقم ٤١٥ لسنة ١٩٥٤ وتكون المحكمة إذ دانته هذه المخالفة طبقاً للوصف المرفوعة به الدعوى قد طبقت القانون على الواقعة تطبيقا سليماً لا خطأ فيه [1] .

☜ إذا عرض الحكم لبيان ركن الخطأ المسند إلى المتهم الثاني (طبيب) بقوله : " إنه طلب إلى الممرضة والتمورجي أن يقدما له بنجاً موضوعياً بنسبة ١٪ دون أن يعين هذا المخدر ودون أن يطلع على الزجاجة التي وضع فيها ليتحقق مما إذا كان هو المخدر الذي يريده أم غيره . ومن أن الكمية التي حقنت بها المجني عليه تفوق إلى أكثر من الضعف الكمية المسموح بها ، ومن أنه قبل أن يجري عملية جراحية قد تستغرق ساعة فأكثر دون أن يستعين بطبيب

---

[1] الطعن رقم ١٠٧٣ لسنة ٢٨ ق جلسة ١٩٥٨/١٠/٢٧ س ٩ ص ٨٤٩ .

خاص بالمخدر ليتفرغ هو إلى مباشرة العملية ، ومن أن الحادث وقع نتيجة مباشرة لإهماله وعدم تحرزه بأن حقن المجني عليها بمحلول " البونتوكايين " بنسبة ١٪ وهي تزيد عشر مرات عن النسبة المسموح بها فتسممت وماتت " - فإن ما أورده الحكم من أدلة على ثبوت خطأ الطاعن من شأنه أن يؤدي إلى ما رتبه عليها - أما ما يقوله المتهم من أن عمله في مستشفى عام قائم على نظام التقسيم والتخصيص يعفيه من أن يستوثق من نوع المخدر وصلاحيته وأنه ما دام ذلك المخدر قد أعد من موظف فني مختص وأودع غرفة العمليات ، فإنه في حل من استعماله دون أي بحث - هذا الدفاع من جانب المتهم هو دفاع موضوعي لا تلزم المحكمة بالرد عليه ، بل إن الرد عليه مستفاد من أدلة الثبوت التي أوردتها المحكمة على خطأ المتهم وأسست عليها إدانته ، وهو ما أولته المحكمة - بحق - على أنه خطأ طبي وتقصير من جانب المتهم لا يقع من طبيب يقظ يوجد في نفس الظروف الخارجية التي أحاطت بالطبيب المسئول بما يفيد أنه وقد حل محل أخصائي التخدير ، فإنه يتحمل التزاماته ومنها الاستيثاق من نوع المخدر [1] .

☜ إذا كان الحكم الصادر بإدانة المتهم - في جريمة القتل الخطأ - قد أثبت خطأ المتهم الأول (صيدلي) فيما قاله : من أنه حضر محلول " البونتوكايين " كمخدر موضعي بنسبة ١٪ وهي تزيد على النسبة المسموح بها طبياً وهي ١/٨٠٠ ومن أنه طلب إليه تحضير

([1]) الطعن رقم ١٣٣٢ لسنة ٢٨ ق جلسة ١٩٥٩/١/٢٧ س ١٠ ص ٩١ .

" نوفوكايين " بنسبة ١٪ فكان يجب عليه أن يحضر " البونتوكايين " بما يوازي في قوته هذه النسبة وهي ١/١٠٠٠ أو ١/٨٠٠ ولا يعفيه من المسئولية قوله إن رئيسه طلب منه تحضيره بنسبة ١٪ طالما أنه ثبت له من مناقشته هذا الرئيس في التليفون أنه لا يدري شيئاً عن كنه هذا المخدر ومدى سميته ، هذا إلى جانب أنه موظف مختص بتحضير الأدوية ومنها المخدر ، ومسئول عن كل خطأ يصدر منه ، ومن أنه لجأ في الاستفسار عن نسبة تحضير هذا المخدر إلى زميل له قد يخطئ وقد يصيب ، وكان لزاما عليه أن يتصل بذوي الشأن في المصلحة التي يتبعها أو الاستعانة في ذلك بالرجوع إلى الكتب الفنية الموثوق بها " كالفارماكوبيا " ومن إقراره صراحة بأنه ما كان يعرف شيئاً عن هذا المخدر قبل تحضيره فكان حسن التصرف يقتضيه أن يتأكد من النسب الصحيحة التي يحضر بها ، فلا ينساق في ذلك وراء نصيحة زميل له ، ومن أنه لم ينبه المتهم الثاني وغيره من الأطباء ممن قد يستعملون هذا المحلول بأنه استعاض به عن " النوفوكايين " فإن ما أثبته الحكم من أخطاء وقع فيها المتهم يكفي لحمل مسئوليته جنائياً ومدنياً [1] .

☜ إباحة عمل الطبيب أو الصيدلي مشروطة بأن يكون ما يجريه مطابقاً للأصول العلمية المقررة ، فإذا فرط في إتباع هذه الأصول أو خالفها حقت عليه المسئولية الجنائية بحسب تعمده

---

(1) الطعن رقم ١٣٣ لسنة ٢٨ ق جلسة ١٩٥٩/١/٢٧ س ١٠ ص ٩١ .

الفعل ونتيجته ، أو تقصيره وعدم تحرزه في أداء عمله [1] .

☜ الأصل أن أي مساس بجسم المجني عليه يجرمه قانون العقوبات وقانون مزاولة مهنة الطب ، وإنما يبيح القانون فعل الطبيب بسبب حصوله على إجازة علمية طبقا للقواعد والأوضاع التي نظمتها القوانين واللوائح - وهذه الإجازة هي أساس الترخيص الذي تتطلب القوانين الخاصة بالمهن الحصول عليه قبل مزاولتها فعلاً ، وينبني على القول بأن أساس عدم مسئولية الطبيب هو استعمال الحق المقرر بمقتضى القانون -- أن من لا يملك حق مزاولة مهنة الطب يسأل عما يحدثه للغير من الجروح وما إليها باعتباره معتدياً - أي على أساس العمد - ولا يعفي من العقاب إلا عند قيام حالة الضرورة بشروطها القانونية ، ومن ثم يكون سديدا في القانون ما قرره الحكم من أنه لا تغني شهادة الصيدلة أو ثبوت دراية الصيدلي بعملية الحقن عن الترخيص بمزاولة مهنة الطب وهو ما يلزم عنه مساءلته عن جريمة إحداثه بالمجني عليه جرحا عمدياً ما دام أنه كان في مقدوره أن يمتنع عن حقن المجني عليه مما تنتفي به حالة الضرورة [2] .

---

[1] الطعن رقم ١٣٣٢ لسنة ٢٨ ق جلسة ١٩٥٩/١/٢٧ س ١٠ ص ٩١ .

[2] الطعن رقم ١٢٦١ لسنة ٣٠ ق جلسة ١٩٦٠/١٢/١٣ س ١١ ص ٩٠٤ .



الفصل الرابع

النتيجة أو الضرر الذى يترتب على خطأ الطبيب

يعد الضرر الركن الثانى من الأركان المكونة لمسئولية الطبيب ذلك لأنه لا يتصور قيام المسئولية الطبية والقانونية فى جانب الأطباء أثناء عملهم دون أن يترتب على الأخطاء التى تقع منهم أضرار تصيب المجنى عليهم.

على أنه دائما يقع عبء الإثبات طبقاً للقاعدة التى تقضى بأن البينة على من أدعى.

ومن الجدير بالذكر أن تقدير وجود الضرر على نحو ما من عدمه هو مسألة موضوعية لا رقابة عليها من جانب محكمة النقض أو أن محكمة النقض تمتد رقابتها إلى مراقبة الشروط الواجب توافرها فى الضرر حتى ينعت بهذا الوصف. والضرر قد يكون ماديا وقد يكون أدبيا وكل من الضرر المادى والأدبى محل لتعويض يجوز للمجنى عليه أن يطالب به.

الضرر المادى:

يشترط للحكم بالتعويض على أساس الضرر أن يكون الضرر المادى محققا الوقوع وليس مستقبلا أو أن يخل بمصلحة مشروعة.

ومن أمثلة الضرر المحقق الوقوع حالا الموت وفقد عضو أو بعض منفعة لعضو.

ومن الضرر المحقق الوقوع فى المستقبل أن يصاب المريض

بعجز يقعده عن الكسب فى المستقبل وقد قضت محكمة النقض بأحقية طالب التعويض فى طلبه عن الضرر المستقبل متى كان محقق الوقوع [1].

الضرر الأدبي:

المقصود بالضرر الأدبى ذلك الضرر الذى يصيب الشخص فى شعوره أو عاطفته أو كرامته مثل فقد الشخص لعزيز لديه مثل والده أو أبنه فمثل هذا الضرر ضررا أدبيا يستوجب التعويض.

وللقاضى حرية تقدير هذا الضرر أخذا فى الحساب كل الظروف المحيطة بالمجنى عليه وذوية اللذين يعتمدون عليه ومدى الخسارة التى لحقت بهم من جراء فقد المريض حياته نتيجة للخطأ الطبى.

النتيجة هى الإصابة أو الوفاة :

لابد من وقوع إصابة قاتلة أو غير قاتلة فعلا حتى يمكن أن يكون الطبيب مسئولا وأن تكون تلك الإصابة نتيجة لخطأ الطبيب. إذ لا عقاب على الشروع فى جريمة غير عمدية العبرة فيها دائما بالنتيجة.

وقد جرى قضاء النقض – على أن تعيين العناصر المكونة قانونا للضرر والتي يجب أن تدخل في عناصر التعويض من مسائل القانون التي تخضع لرقابتها – بما يوجب على محكمة الموضوع أن

---

(1) نقض ٨ فبراير سنة ١٩٧٧ س٢٨ ص٣٩٥.

تبين في مدونات حكمها عناصر الضرر الذي قضت من أجله بهذا التعويض وأن لها تقدير تلك العناصر دون الرقابة عليها في ذلك ما دامت قد استندت إلى أدلة مقبولة [1].

إذ أن الضرر ركن من أركان المسئولية المدنية وثبوته شرط لازم لقيامها والقضاء بالتعويض تبعا لذلك [2].

والإصابة التى يُسأل عنها الطبيب تشمل كل الإصابات على اختلاف أنواعها ظاهرة كانت أو باطنة ومن الجدير بالذكر أن الطبيب لا يسأل بسبب أن علاجه قد خاب أثره ولم يعطى النتيجة المرجوة منه ذلك أن الطبيب فى عقد العلاج لا يتعهد بإيصال المريض إلى الشفاء إذ أن التزامه هو التزام ببذل عناية فى سبيل الوصول إلى الشفاء. ذلك لأن الشفاء تتدخل فيه عوامل كثيرة وجمة ومن الظلم أن ننسب عدم تحقق الشفاء إلى خطأ الطبيب الذى بذل العناية المرجوة منه ويترتب على ما تقدم أن الطبيب لا يسأل إذا ساءت حالة المريض نتيجة لذلك أو تخلف لديه عاهة أو حتى مات ما دام أنه قد أتبع الأصول العلمية والفنية وبذل العناية اللازمة التى يجمع عليها أهل العلم والفن من أصحاب هذه المهنة.

ذلك أن التزام الطبيب مثل التزام المحامى فكما أن التزم المحامى هو بذل جهده فى سبيل كسب الدعوى فقط دون أن يتعهد بكسبها على وجه قاطع فأن التزام الطبيب كذلك هو التزام

---

(1) الطعن رقم ٢٣٨٤ لسنة ٥٤ ق جلسة ١٩٩٠/٤/٤ .

(2) الطعن رقم ١٤٤ لسنة ٢٨ ق جلسة ١٩٦٢/٥/٣٠ .

بذل العناية والجهد اللازمين فى سبيل شفاء المريض إذ أن الطبيب لا يلتزم بأن يضمن لمريضه السلامة والشفاء وإنما يلتزم بالعناية وبوصف وسائل العلاج التى يرجى منها الشفاء.

مبحث وحيد

مسئولية الطبيب عن تابعية

المستقر العمل عليه أن الطبيب يسأل جنائيا عن كل فعل يقوم به مساعدة أو ممرضة أو تلميذه ما دام لم يكن أى من هؤلاء إلا منفذا أوامر الطبيب.

وبالتالى إذا كان الخطأ قد وقع من المساعدة أو التلميذ أو الممرض المؤهل علميا وحده بدون أى تدخل من الطبيب فأنه لا تكون هناك ثمة مسئولية جنائية على الطبيب.

ولكن يعد الطبيب مسئولا إذا هو كلف أحد من مساعديه غير حائز على مؤهلات علمية تؤهله لأن يكون ذى كفاءة - بأجراء عمل طبى ، مثل تخدير أو ختان أو.... من الأعمال التى يقوم بها الأطباء عادة.

ومن الجدير بالذكر أن الطبيب يسأل إذا كان العلاج مما يحتاج إلى رقابة الطبيب وتوجيه عن الأخطاء التى تقع من الممرض إذا كان من واجب الطبيب مراجعتها بنفسه لأهميتها طبقا للعرف الطبى المتفق عليه وللأصول العلمية الطبية.

مثل تأكد الطبيب من تركيبه الدواء التى قام بعملها مساعدة إذ أن أى زيادة أو نقصان بشأن تركيبه الدواء من شأنها أن يترتب عليها أضرار أصابية لا يمكن التكهن بها أو تسبب الوفاة فى بعض الأحيان.

الملاحظ هناك أن الطبيب يكون مهملا فى الرقابة والتوجيه وذلك بعدم مراقبته تابعيه الأمر الذى تولد عنه الخطأ.

وفي قضاء النقض أنه يشترط أن يكون للمتبوع على التابع سلطة فعلية في اختيار تابعه وفي رقابته وتوجيهه .

وبالتالي لا يسأل الجراح عن خطأ صادر من أحد مساعديه من الأطباء يصيب المريض بضرر ، إلا إذا كان الطبيب قد اختار هو هذا المساعد لمعاونته في العملية أو تركه يتدخل فيها مع استطاعته منعه من هذا التدخل وهو ما لا يتوافر في حالة الطاعن [1] .

([1]) الطعن رقم ٤١٧ لسنة ٣٤ ق جلسة ١٩٩٦/٧/٣ س ٢٠ ص ١٠٩٤ .



الفصل الخامس

قيام رابطة سببية بين الخطأ (والضرر أو النتيجة)

يستلزم لقيام المسئولية الطبية للطبيب عند وقوع خطأ منه مستوجب للمسئولية أن يكون هناك رابطة سببية بين هذا الخطأ وبين الضرر أو النتيجة ويعبر عن هذا الركن الثالث دائما بركن السببية وبدونه لا تتحقق الجريمة ولا يكون هناك ضرر[1].

ذلك أنه إذا كانت النتيجة أو الضرر قد تحققت نتيجة خطأ من المضرور أو من الغير كان الطبيب غير ملزم بتعويض هذا الضرر الذى قد يكون قد نشأ عن سبب أجنبى لا يد له فيه كحادث مفاجئ أو قوة قاهرة أو خطأ المضرور أو الغير. ذلك لأن عدم توافر رابطة السببية يترتب عليها انتقاء مسئولية الطبيب لانحلال وأنفكاك الرابطة بين الخطأ و بين الضرر.

ومن الجدير بالذكر أن نذكر أن تقدير توافر رابطة السببية بين الخطأ أو الإصابة التى أدت إلى الوفاة أو غير ذلك من المسائل الموضوعية التى تفصل فيها محكمة الموضوع بغير معقب عليها ما دام تقديرها سائغا[2].

وقد أكدت محكمة النقض أن خطأ الغير مما يقطع رابطة السببية متى أستغرق خطأ الجانى كان وكافيا بذاته لأحداث النتيجة.

---

(1) راجع فى ذلك نظرية السببية للأستاذ الدكتور/ رؤوف عبيد.

(2) الطعن رقم ٧٦٢ لسنة ٤٨ق جلسة ١٩٧٨/١١/٢٧ س٢٩.

أما إذا تساوى خطأ الغير أو خطأ المريض مع خطأ الطبيب لا تنفك رابطة السببية دائما بل تتعدد الأخطأ وتؤدى إلى الضرر وتقوم رابطة السببية وبذلك تتحقق مسئولية جميع المشاركين فى هذه الأخطأ وفقا لنص المادة/ ١٦٩ من القانون المدنى[1].

السببيـــة :

يشترط حتى يسأل الطبيب أن تكون الإصابة التى لحقت بالمريض كانت نتيجة لذلك الخطأ الذى وقع من الطبيب ذاته.

لذلك على القاضى أن يتحرى العلاقة بين خطأ الطبيب والضرر الذى أصاب المريض بحيث لا يسأل الطبيب إلا إذا وجدت بين الخطأ والضرر علاقة سببية ومن الجدير بالذكر إذا كان هناك اشتراك فى الخطأ الذى ترتب عليه أصابه المريض أو وفاته أكثر من طبيب وكان لكل منهم شأن فى أحداث هذه الإصابة فأنهم يسألون جميعا.

ويؤخذ دائما فى الاعتبار بالسبب الفعال فى حدوث النتيجة فيسأل الطبيب إذا كان فعله هو العامل الأول الذى بدأت به النتيجة التى وقعت. وبالتالى لا بد أن يكون الطبيب فعله الخاطئ هو السبب الأساسى أى القاطع فى حدوث النتيجة المتوقعة والمحتملة بطبيعتها نتيجة الإهمال وعدم الأحتراز أو عدم اتخاذ الاحتياطات اللازمة أو لعدم أتباع القوانين أو اللوائح.

وقد درج القضاء فى مصر على الأخذ بالسببية المباشرة إذ

([1]) الطعن رقم ٣٣١ جلسة ١٩٨٤/٣/٢٠.

يشترط أن يكون فعل الطبيب هو العامل الوحيد الذى أدى إلى حدوث النتيجة بحيث تنقطع صلة السببية إذا وجدت أسباب أخرى ساهمت فى حدوثها ومن الجدير بالذكر أن خطأ المجنى عليه إذا لم يكن رئيسى لا يجب خطأ الجانى فلا مقاصة فى المسئولية الجنائية وأن كان من شأن خطأ المجنى عليه أن يخفض قيمة التعويض فأنه لا ينفى خطأ الطبيب إذا كان موجود.

أما إذا كان خطأ المجنى عليه هو السبب فى حدوث الحادثة أى هو السبب الرئيسى والمباشر ولا توجد أسباب أخرى أدت إلى النتيجة التى هى الإصابة أو الوفاة – مثل قيام المجنى عليه بالاضرار بنفسه عن تعمد . فهنا ترتفع مسئولية الطبيب الجنائية والمدنية أيضاً .

وقد استقر قضاء النقض على أن استخلاص الضرر والخطأ وعلاقة السببية بينهما من سلطة محكمة الموضوع [1] .

وأن تقدير توافر رابطة السببية بين الخطأ والضرر من المسائل الموضوعية التي تفصل فيها محكمة الموضوع بغير معقب ما دام تقديرها سائغاً مستنداً إلى أدلة مقبولة [2] .

وكذلك انقطاع علاقة السببية هو من مسائل الواقع التي يقدرها قاضي الموضوع ولا رقابة عليه في ذلك لمحكمة النقض إلا بالقدر الذي يكون فيه استخلاص غير سائغ [3] .

---

(1) الطعن رقم ٣٢٤٩ لسنة ٥٨ ق جلسة ١٩٩٠/٢/٢ .

(2) الطعن رقم ٣٤٥٩ لسنة ٥٨ ق جلسة ١٩٩٠/٢/١٨ .

(3) الطعن رقم ٥٢٢ لسنة ٤٥ ق جلسة ١٩٨٣/١/١٣ س ٣٤ ص ٤٢٢ .

ومن المستقر أن فعل الغير يرفع المسئولية عن الأعمال الشخصية أو يخفف منها إذا اعتبر هذا الفعل خطأ في ذاته وأحدث وحده الضرر أو ساهم فيه [1] .

انعدام رابطة السببية :

المستقر أن السبب الأجنبي يصلح أساساً لدفع المسئولية التقصيرية وكذلك المسئولية التعاقدية .

وأن العبرة في تقدير السبب الأجنبي الذي تنقضي به المسئولية موكول لقاضي الموضوع [2].

الحادث المفجائي والقوة القاهرة :

يشترط لاعتبار الحادث قوة قاهرة عدم إمكان توقعه واستحالة دفعه وهذان شرطان يستمدان من واقع الدعوى الذي تستقل محكمة الموضوع بتحصيل فهمه [3] .

---

(1) الطعن رقم ٣٠٠ لسنة ٣١ ق جلسة ١٩٦٦/١/٢٧ س ١٧ ص ١٩٩ .
(2) الطعن رقم ٢٧ لسنة ٣٥ ق جلسة ١٩٥٥/٤/٩ .
(3) الطعن رقم ٩٧٩ لسنة ٤٧ ق جلسة ١٩٨٠/٣/٢٧ س ٣١ ص ٩٣٠ .

الفصل السادس
الدعوى المدنية والدعوى الجنائية
ومجال التفرقة بينهم بالنسبة لمسئولية الأطباء عن الأخطاء الواقعة منهم حال تأديتهم أعمالهم الطبية وكيفية التعويض عنها

المسئولية المدنية حددتها المادة/ ١٦٣ من القانون المدنى بموجب القاعدة الواردة بها التى تنص على أن (كل خطأ سبب ضرر للغير يلزم من أرتكبه بالتعويض).

الذى له الحق فى التعويض وفى المطالبة به هو دائماً المجنى عليه حال حياته أما إذا أسفر الخطأ الطبى عن وفاة المجنى عليه كان لورثته الحق فى المطالبة بالتعويض.

ويكون التعويض دائماً عن الأضرار التى لحقت المجنى عليه أو ورثته من جراء الحادث الطبى.

لذلك يشترط أن يكون رافع دعوى التعويض هو المضرور الذى له حق شخصى خاص به مباشر متولد من جريمة الإصابة أو القتل الخطأ.

وللمضرور الحق فى أن يرفع دعوى التعويض مباشرة أمام القضاء المدنى وهذا هو الحق الأصيل له مطالباً المتسبب فى الضرر بالتعويض.

وكذلك يحق للمضرور أثناء نظر الدعوى الجنائية عن الخطأ الطبى أن يضم نفسه مدعيا بالحق بطريق التبعية للدعوى الجنائية.

حيث تنص المادة/ ٢٥١ من قانون الإجراءات الجنائية على أن:-

(من لحقه ضرر من الجريمة أن يقيم نفسه مدعيا بحقوق مدنية أمام المحكمة المنظورة أمامها الدعوى الجنائية فى أية حالة كانت عليها الدعوى).

ولكن لا يجوز للمضرور أن يقيم نفسه مدعيا مدنيا بحقوق مدنية قبل المتهم أمام محكمة الاستئناف أذ أن للمضرور الحق فى اختيار أحد الطريقين أن يقم الدعوى المدنية تابعة للدعوى العمومية الجنائية أو أن يقيمها أمام المحكمة المدنية.

والعمل درج على أن يقم المضرور نفسه مدعياً مدنياً بالتبعية للدعوى الجنائية حتى لا يسقط هذا الحق إذا التجاء إلى الطريق المدنى برفع الدعوى أمام المحكمة المدنية مباشرة.

الملاحظ أن الدعوى المدنية التى ترفع أمام المحكمة الجنائية بالتبعية قاصرة على الادعاء أمام المحاكم الجنائية العادية دون المحاكم الاستثنائية.

ومن الجدير بالذكر أن للمضرور طبقا لنص المادة/ ٢٦٤ من قانون الإجراءات الجنائية التى تنص على انه:-

(إذا رفع من ناله ضرر من الجريمة دعواة بطلب التعويض

إلى المحكمة المدنية ثم رفعت الدعوى الجنائية جاز لـه إذا ترك دعواه أمام المحكمة المدنية أن يرفعها إلى المحكمة الجنائية مع الدعوى الجنائية).

شروط سقوط الحق فى اختيار الطريق الجنائى:-

طبقا لنص المادة/ ٢٦٤ من قانون الإجراءات الجنائية.

أولا: أن يكون المدعى قد سبق وأقام دعوى بالتعويض أمام القضاء المدنى بالفعل.

ثانيا: أن الدعوى المدنية التى يرغب فى رفعها أمام المحكمة الجنائية بالتبعية هى ذات الدعوى المدنية التى تركها.

ثالثا: أن تكون الدعوى الجنائية غير مقامة أمام القضاء الجنائى أو يحتمل قيامها بحكم اللزوم العقلى كأن تكون فى طور التحقيق فإذا انصرف المضرور من الإدعاء أمام سلطة التحقيق والتجاء إلى القضاء المدنى سقط حقه فى اختيار طريق الإدعاء المدنى بالتبعية للدعوى الجنائية أمام القضاء الجنائى.

رابعاً: أن يكون المضرور قد علم بالفعل برفع الدعوى الجنائية أم إذ لم يكن يعلم وكان يجهل فلا ينسب إليه أنه تنازل عن طريق أقامة الدعوى المدنية بالتبعية للدعوى الجنائية

خصائص تبعية الدعوى المدنية للدعوى الجنائية أمام القضاء الجنائى.

١- لا يجوز إقامة الدعوى المدنية أمام القضاء الجنائى بالتبعية دون وجود الدعوى العمومية المقامة من قبل النيابة العامة أمام القضاء الجنائى.

٢- أن القواعد التى تحكم الدعوى المدنية أمام القضاء الجنائى من ناحية الإجراءات هى القواعد الإجرائية الواردة فى قانون الإجراءات الجنائية.

٣- يجوز أن تنقض الدعوى الجنائية بسبب طراء بعد رفع الدعوى المدنية بالتبعية بها وهذا لا يؤثر على الدعوى المدنية إذ يحق لمضرور استكمالها أمام القضاء الجنائى أو المدنى على حسب الأحوال.

٤- يجوز للقضاء الجنائى أن يحكم بالبراءة على الطبيب الذى أخطأ خطأ طبى مستوجب التعويض دون أن يؤثر ذلك على الحق فى التعويض .

٥- فى حالة الحكم بالبراءة على الطبيب أمام محكمة أول درجة ورفض الدعوى المدنية فللمضرور أن يستأنف الدعوى المدنية أمام القضاء الجنائى.

ولا يفوتنا أن نشير إلى أن مؤدى نص المادة ١/٢٦٥ من قانون الإجراءات الجنائية أنه إذا ترتب على الفعل الواحد مسئوليتان جنائية ومدنية ورفعت دعوى المسئولية المدنية أمام المحكمة المدنية ، فإن رفع الدعوى الجنائية ؛ سواء قبل رفع الدعوى المدنية أو أثناء السير فيها ، يوجب على المحكمة المدنية أن توقف السير في الدعوى المرفوعة أمامها إلى أن يتم الفصل نهائياً في الدعوى الجنائية وهذا الحكم متعلق بالنظام العام [1] .

---

(1) الطعن ٢٦١ لسنة ٣٨ ق جلسة ١٩٧٣/١٢/٣ س ٢٤ ص ١٢٠٦ .

الفصل السابع

وفي هذا الفصل نقدم أهم التشريعات الطبية التي تنظم عمل الطبيب والتي تساعد في تحديد المسئولية الطبية المتولدة عن خطأ الطبيب حال قيامه بمخالفة القوانين واللوائح والأنظمة .

ولما كان الباحث في مجال الخطأ يحتاج لمعرفة أهم القوانين والقرارات الوزارية التي تحكم عمل الأطباء والصيادلة والمهن المعاونة والمساعدة لهم ؛ الأمر الذي حدا بنا إلى تقديم كافة التشريعات الطبية والقرارات واللوائح والتي في مجملها تكون المنظومة الحاكمة لعمل الطبيب بصفة عامة ، وبالتالي تحدد المخالفة الواقعة من الطبيب في حالة الخطأ المتعلق بمخالفة القوانين واللوائح والأنظمة الطبية وتكمل وتفصل نصوص قانون العقوبات التي جاءت عامة مجردة بشأن القتل والإصابة الخطأ .

وقد جاءت هذه التشريعات واللوائح والأنظمة والقرارات على الوجه الآتي بيانه في الصفحات القادمة ، وقد حرصت على تبويبها بطريقة سهلة وميسرة على النحو الآتي بيانه .

أولاً

في شأن مزاولة مهنة الطب

قانون رقم ٤١٥ لسنة ١٩٥٤

قانون رقم ٤١٥ لسنة ١٩٥٤

فى شأن مزاولة مهنة الطب[١]

باسم الشعب

رئيس الجمهورية

بعد الإطلاع على الإعلان الدستورى الصادر فى ١٠ فبراير سنة ١٩٥٣ من القائد العام للقوات المسلحة وقائد ثورة الجيش:

وعلى الإعلان الدستورى الصادر فى ١٨ يونيه سنة ١٩٥٣:

وعلى القانون رقم ١٤٢ لسنة ١٩٤٨ بمزاولة مهنة الطب المعدل بالقانون رقم ٦٧ لسنة ١٩٤٩ والمرسوم بالقانون رقم ٤٨ لسنة ١٩٥٣:

وعلى ما أرتاه مجلس الدولة:

وبناء على ما عرضه وزير الصحة العمومية موافقة مجلس الوزراء:

أصدر القانون الآتى:

مادة ١ - لا يجوز لأحد إبداء مشورة طبية أو عيادة مريض أو إجراء عملية جراحية أو مباشرة ولادة أو وصف أدوية أو علاج مريض أو أخذ عينة من العينات التى تحدد بقرار من وزير الصحة العمومية من جسم المرضى الآدميين للتشخيص الطبى المعملى بأية طريقة

([١]) الوقائع المصرية فى ٢٢ يوليو ١٩٥٤ - العدد ٥٨ مكرر.

كانت أو وصف نظارات طبية وبوجه عام مزاولة مهنة الطب بأية صفة كانت إلا إذا كان مصريا أو كان من بلد تجيز قوانينه للمصريين مزاولة مهنة الطب بها وكان أسمه مقيدا بسجل الأطباء بوزارة الصحة العمومية وبجدول نقابة الأطباء البشريين وذلك مع عدم الإخلال بأحكام الخاصة المنظمة لمهنة التوليد.

ويستثنى من شرط الجنسية الأجانب الذين التحقوا بإحدى الجامعات المصرية قبل العمل بأحكام القانون رقم ١٤٢ لسنة ١٩٤٨.

مادة ٢[1]- يقيد بسجل وزارة الصحة من كان حاصلا على درجة بكالوريوس الطب والجراحة من إحدى الجامعات بالجمهورية العربية المتحدة وأمضى التدريب الإجبارى المقرر.

ويتم التدريب الإجبارى بأن يقضى الخريجون سنة شمسية فى مزاولة مهنة الطب بصفة مؤقتة فى المستشفيات الجامعية والمستشفيات والوحدات التدريبية التى تقرها الجامعات وذلك تحت إشراف هيئة التدريب بكليات الطب أو من تندبهم مجالس الكليات لهذا الغرض من أطباء المستشفيات والوحدات المذكورة ويكون ذلك وفقا للنظم التى يصدر بها قرار من وزير التعليم العالى بالاتفاق مع وزير الصحة.

كما يقيد بالسجل المشار إليه من كان حاصلا على درجة أو دبلوم أجنبى معادل لدرجة البكالوريوس التى تمنحها جامعات

([1]) المادة الثانية مستبدلة بالقانون رقم ٤٦ لسنة ١٩٦٥ الجريدة الرسمية العدد ١٦٣ فى ١٩٦٥/٧/٢٥.

الجمهورية العربية المتحدة وأمضى بعد حصوله على هذا المؤهل تدريبا لمدة سنة معادلا للتدريب الإجبارى وبشرط أن يجتاز بنجاح الامتحان المنصوص عليه فى المادة الثالثة من هذا القانون.

ويصدر بهذه المعادلات قرار من لجنة مكونة من أربعة من الأطباء البشريين يعينهم وزير الصحة على أن يكون اثنان منهم على الأقل من عمداء كليات الطب.

مادة ٣- يكون امتحان الحاصلين على الدرجات أو الدبلومات الأجنبية وفقا لمنهج الامتحان النهائى لدرجة البكالوريوس فى الطب من إحدى الجامعات المصرية ويؤدى الامتحان أمام لجنة مؤلفة من أطباء يختارهم وزير الصحة العمومية قبل كل امتحان من بين من ترشحهم مجالس كليات الطب المصرية.

ويجب على من يرغب فى دخول الامتحان أن يقدم إلى وزارة الصحة العمومية طلبا على النموذج المعد لذلك ويرفق به أصل الدرجة أو الدبلوم الحاصل عليه أو صورة رسمية منه والشهادة المثبتة لتلقى الدراسة أو أية وثيقة أخرى تقوم مقامها وعليه أن يؤدى رسما للامتحان قدره عشرة جنيهات ويرد هذا الرسم فى حالة عدوله عن دخول الامتحان أو عدم الأذن له بدخوله.

ويؤدى الامتحان باللغة العربية ويجوز تأدية بلغة أجنبية يوافق عليها وزير الصحة العمومية فإذا رسب الطالب فى الامتحان لا يجوز له أن يتقدم إليه أكثر من ثلاث مرات خلال سنتين وتعطى وزارة الصحة العمومية من جاز الامتحان بنجاح شهادة بذلك.

مادة ٤[1]- يجوز لوزير الصحة أن يعفى من أداء الامتحان الأطباء من أبناء الجمهورية العربية المتحدة الحاصلين على درجة أو دبلوم من إحدى الجامعات الأجنبية المعترف بها من حكومة الجمهورية العربية المتحدة معادلة لدرجة بكالوريوس الطب والجراحة التى تمنحها الجمهورية العربية المتحدة إذا كانوا حاصلين على شهادة الدراسة الثانوية العامة أو ما يعادلها وكانوا خلال مدة دراستهم الطبية حسنى السير والسلوك ومواظبين على تلقى دروسهم العلمية طبقا لبرنامج المعاهد التى تخرجوا فيها.

ويشترط أن يؤدى هؤلاء الأطباء التدريب الإجبارى إذا لم يكونوا قد أدوا ما يعادله فى الخارج.

مادة ٥[2]- يقدم طالب القيد بالسجل إلى وزارة الصحة طلبا موقعا عليه منه يبين فيه اسمه ولقبه وجنسيته ومحل إقامته ويرفق به أصل شهادة الدرجة أو الدبلوم أو صورة رسمية منه أو شهادة الامتحان أو الإعفاء منه حسب الأحوال (وكذا ما يثبت أداء التدريب الإجباري أو ما يعادله) وعليه أن يؤدى رسما للقيد بسجل الوزارة وقدره جنيه واحد ، ويقيد فى السجل اسم الطبيب ولقبه وجنسيته ومحل إقامته وتاريخ الدرجة أو الدبلوم الحاصل عليه والجهة الصادر منها وتاريخ شهادة الامتحان أو الإعفاء منه ومكان وتاريخ التدريب الاجبارى أو ما يعادله.

([1]) المادة ٤ مستبدلة بالقانون رقم ٤٦ لسنة ١٩٦٥ المشار إليه.

([2]) المادة ٥ مستبدلة رقم بالقانون ٤٦ لسنة ١٩٦٥ المشار إليه.

وتعطى صورة من هذا القيد إلى المرخص له بمزاولة المهنة.

مادة ٦- لا يجوز للطبيب المرخص له فى مزاولة المهنة أن يفتح أكثر من عيادتين - وعليه أن يخطر وزارة الصحة العمومية بكتاب موصى عليه بعنوان عيادته وبكل تغيير دائم فيه أو فى محل إقامته خلال شهر من تاريخ فتح العيادة أو حصول التغيير.

مادة ٧- كل قيد فى سجل الأطباء بالوزارة تم بطريق التزوير أو بطرق إحتيالية أو بوسائل أخرى غير مشروعة يلغى بقرار من وزير الصحة العمومية ويشطب الاسم المقيد نهائيا منه وتخطر نقابة الأطباء البشريين والنيابة العامة بذلك.

وعلى النقابة إخطار وزارة الصحة العمومية بكل قرار يصدره مجلسها أو هيئاتها التأديبية بوقف طبيب عن مزاولة المهنة أو بشطب أسمه.

مادة ٨- تتولى وزارة الصحة العمومية نشر الجدول الرسمى لأسماء الأطباء المرخص لهم في مزاولة المهنة وتقوم سنويا بنشر ما يطرأ عليه من تعديلاته.

مادة ٩- يجوز لوزير الصحة العمومية عند حدوث الأوبئة فى أحوال الإخطار العامة أن يسمح بصفة استثنائية وللمدة التى تتطلبها مكافحة هذه الأوبئة والأخطار لأطباء لا تتوافر فيهم الشروط المنصوص عليها فى المادة الأولى بالقيام بالعمال الطبية التى يؤذن لهم بمباشرتها.

كما يجوز له بعد أخذ رأى مجلس نقابة الأطباء البشريين أن

يرخص لطبيب أخصائى فى مزاولة مهنة الطب فى جهة معينة بمصر لمدة لا تتجاوز ثلاثة أشهر غير قبالة للتجديد وفقا للشروط المبينة فى هذا الترخيص.

ويجوز له بعد أخذ رأى مجلس نقابة الأطباء البشريين أن يرخص لطبيب لا تتوافر فيه الشروط المنصوص عليها فى المادة الأولى فى مزاولة مهنة الطب فى مصر للمدة اللازمة لتأدية ما تكلفه به الحكومة على ألا تجاوز هذه المدة سنتين قابلتين للتجديد مرة واحدة إذا كان هذا الطبيب من المشهود لهم بالتفوق فى فرع من فروع الطب وكانت خدماته لازمة لعدم توافر أمثاله فى مصر.

ويجوز له أيضا أن يرخص للأطباء الذين يعينوه أساتذة أو أساتذة مساعدين فى إحدى كليات الطب المصرية فى مزاولة مهنة الطب مدة خدمتهم ولو لم تتوافر فيهم الشروط المنصوص عليها فى المادة الأولى.

مادة ١٠- يعاقب بالحبس مدة لا تجاوز سنتين وبغرامة لا تزيد على مائتى جنيه أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من زوال مهنة الطب على وجه يخالف أحكام هذا القانون وفى حالة العود يحكم بالعقوبتين معا.

وفى جميع الأحوال يأمر القاضى بإغلاق العيادة مع نزع اللوحات واللافتات ومصادرة الأشياء المتعلقة بالمهنة ويأمر كذلك بنشر الحكم مرة أو أكثر من مرة فى جريدتين يعينهما على نفقة المحكوم عليه.

ومع ذلك ، يجوز بقرار من وزير الصحة ، أن يغلق بالطريق الإدراى كل مكان تزاول فيه مهنة الطب بالمخالفة لأحكام هذا القانون[1].

مادة ١١- يعاقب بالعقوبات المنصوص عليها فى المادة السابقة:

أولا: كل شخص غير مرخص له فى مزاولة مهنة الطب يستعمل نشرات أو لوحات أو لافتات أو أية وسيلة أخرى من وسائل النشر إذا كان من شأن ذلك أن يحمل الجمهور على الاعتقاد بأن له الحق فى مزاولة مهنة الطب ، وكذلك كل من ينتحل لنفسه لقب طبيب أو غيره من الألقاب التى تطلب على الأشخاص المرخص لهم فى مزاولة مهنة الطب.

ثانيا: كل شخص غير مرخص له فى مزاولة مهنة الطب وجدت عند آلات أو عدد طبية ما لم يثبت أن وجودها لديه كان لسبب مشروع غير مزاولة مهنة الطب.

مادة ١٢- يعاقب بغرامة لا تجاوز ألف قرش كل من يخالف أحكام المادة السادسة وإذا كانت المخالفة بسبب فتح اكثر من عيادتين يجب الحكم أيضا بغلق ما زاد عن المصرح به منها.

مادة ١٣[2]- يصدر وزير الصحة العمومية القرارات اللازمة

([1]) الفقرة الأخيرة من المادة ١٠ مضافة بالقانون رقم ٢٩ لسنة ١٩٦٥ الجريدة الرسمية - العدد ١٢٦ فى ١٩٦٥/٦/٩.

([2]) المادة ١٣ معدلة رقم ٤٩١ لسنة ١٩٥٥ الوقائع المصرية العدد ٧٩ مكرر تابع فى ١٩٥٥/١٠/١٢.

لتنظيم مهنتى التمريض والتدليك الطبى وغيرهما من المهن ذات الارتباط بمهنة الطب ويحدد فى تلك القرارات الرسوم الواجبة الأداء للقيد فى سجلات مزاولة المهنة بوزارة الصحة العمومية.

مادة ١٣ (مكرر)[1]- يكون للموظفين الذين يندبهم وزير الصحة العمومية صفة مأمورى الضبط القضائى فى إثبات الجرائم التى تقع بالمخالفة لأحكام هذا القانون أو القرارات المنفذة له.

مادة ١٤- الأطباء المقيدون بسجلات وزارة الصحة العمومية عند صدور هذا القانون يستمرون فى ممارسة مهنته ولو لم تتوافر فيهم بعض الشروط المنصوص عليها فيه.

مادة ١٥- يجوز لوزير الصحة العمومية بعد آخذ رأى مجلس نقابة الأطباء البشريين أن يرخص للأطباء الفلسطينيين اللاجئين الذين أجبرتهم الظروف القهرية الدولية على مغادرة بلدهم والالتجاء إلى مصر والإقامة فيها والذين تتوافر فيهم الشروط المنصوص عليها فى المادة الثانية فى مزاولة المهنة بمصر مدة أقصاها سنة قابلة للتجديد مع إعفائهم من تأدية الامتحان المنصوص عليه فى المادة الثالثة عند الاقتضاء.

مادة ١٦- يلغى القانون رقم ١٤٢ لسنة ١٩٤٨ المشار إليه على أن يستمر العمل باللوائح والقرارات الصادر تنفيذا له فيما لا يتعارض مع أحكام هذا القانون.

([1]) المادة ١٣ مكررا مضافة بالقانون رقم ٤٩١ لسنة ١٩٥٥ السابق الإشارة إليه.

كما يلغى ما يخالف هذا القانون من أحكام.

مادة ١٧ - على وزيرى الصحة العمومية والعدل تنفيذ هذا القانون كل منهما فيما يخصه.

يصدر وزير الصحة العمومية القرارات اللازمة لتنفيذه ويعمل به من تاريخ نشره فى الجريدة الرسمية.

صدر بقصر الجمهورية فى ٢٢ ذى القعدة سنة ١٣٧٣ (٢٢ يوليو سنة ١٩٥٤).

ثانيـاً

لائحة وميثاق مهنة الطب

بموجب قرار وزير الصحة رقم ٢٣٤ لسنة ١٩٧٤



قرار وزير الصحة
رقم (٢٣٤) لسنة ١٩٧٤
بإصدار لائحة وميثاق مهنة الطب البشرى

مادة (١): إن مهنة الطب تميزت بين المهن – منذ فجر التاريخ – بتقاليد كريمة وميثاق شرف وقسم جرى العرف على أن يؤديه الطبيب الجديد قبل أن يبدأ مزاولة المهنة ، واستمرار لهذا التقليد فإنه يجب على كل طبيب قبل مزاولته المهنة أن يؤدى القسم التالى أمام نقيب الأطباء أو من ينوب عنه:

" أقسم بالله العظيم أن أؤدى عملى كطبيب بصدق وأمانة وإخلاص وأن أحافظ على سر المهنة وأحترم قوانينها وأن تظل علاقتى بمرضاى وبزملائى الأطباء وبالمجتمع وفقا لما نصت عليه لائحة آداب وميثاق شرف المهنة "

واجبات الطبيب فى المجتمع:

مادة (٢): الطبيب فى موضع عمله الخاص أو الرسمى مجند لخدمة المجتمع من خلال مهنته وبكل إمكانياته وطاقاته فى ظروف السلم والحرب.

مادة (٣): على الطبيب أن يساهم فى دراسة وحل المشكلات الصحية للمجتمع ، وأن يشترك فى مساهمة النقابة فى توجيه السياسة الصحية وفقا للمبادئ الاشتراكية وأن يكون متعاونا مع أجهزة الدولة الصحية فيما يطلب من بيانات أو إحصاءات لازمة لوضع السياسة والخطط الصحية.

مادة (٤): على الطبيب أن يكون قدوة فى مجتمعه فى دعم الأفكار والقيم الاشتراكية أمينا على حقوق المواطنين فى الرعاية الصحية منزها عن الاستغلال المادى لمرضاه أو زملائه.

واجبات الأطباء نحو مهنتهم:

مادة (٥): على الطبيب أن يراعى الدقة والأمانة فى جميع تصرفاته وان يحافظ على كرامته وكرامة المهنة.

مادة (٦): لا يجوز لطبيب أن يوضع تقريرا أو يعطى شهادة تغاير الحقيقة.

مادة (٧): لا يجوز لطبيب أن يأتى عملا من الأعمال الآتية:

١- الاستعانة بالوسطاء لاستغلال المهنة سواء كان ذلك بأجر أم بدون أجر.

٢- السماح باستعمال اسمه فى ترويج الأدوية أو العقاقير - ومختلف أنواع العلاج.

٣- إعارة اسمه لأغراض تجارية على أى صورة من الصور.

٤- طلب أو قبول مكافأة أو أجر من أى نوع كان نظير التعهد بوصف أدوية أو أجهزة معينة للمرضى أو إرسالهم إلى مستشفى أو مصح علاجى أو دور للتمريض أو صيدلية أو معمل محدد.

٥- القيام بإجراء استشارات فى محال تجارية أو ملحقاتها مما هو معد لبيع الأدوية أو الأجهزة التى يشير باستعمالها سواء كان ذلك بالمجان أو نظير مرتب أو مكافأة.

٦- لا يجوز للطبيب أن يتقاسم أجره مع أى من زملائه إلا من يشترك معه فى العلاج فعلا كما لا يجوز له أن يعمل وسيطا لطبيب آخر أو مستشفى بأى صورة من الصور.

٧- لا يجوز للطبيب أن يستعمل وسائر غير علمية فى مزاولة المهنة.

مادة (٨): لا يجوز للطبيب أن يعلن بأى وسيلة من وسائل الإعلام عن طريقة جديدة للتشخيص أو العلاج بقصد استخدامها إذا لم يكن قد اكتمل اختبارها وثبتت صلاحيتها ونشرت فى المجلات الطبية ، كما لا يجوز له أيضا أن ينسب لنفسه بدون وجه حق أى كشف علمى.

مادة (٩): لا يجوز للطبيب على أية صورة من الصور أن يقوم بدعاية لنفسه سواء كان ذلك بطريق النشر أو الإذاعة أو الصور المتحركة أو أى طريقة أخرى من طرق الإعلام.

مادة (١٠): لا يجوز للطبيب عند فتح عيادة أو نقلها أن يعلن عن ذلك أكثر من ثلاث مرات فى الجريدة الواحدة ويجوز له إذا غاب عن عيادته أكثر من أسبوعين أن ينشر فى الجريدة الواحدة وبالحروف العادية إعلانين الأول قبل الغياب والثانى بعده.

مادة (١١): يجب أن يقتصر فى المطبوعات والتذاكر الطبية وما فى حكمها ولافتة الباب ذكر أسم الطبيب ولقبه وعنوانه وألقابه (درجاته) العلمية والشرفية ونوع تخصصه ومواعيد عيادته ورقم تليفونه ويجب أن تكون جميع البيانات المذكورة مطابقة للحقيقة وما هو

مقيد بسجلات النقابة. وفى حالة تغيير مكان العيادة يجوز للطبيب أن يضع إعلانا بعنوانه الجديد لمدة ستة أشهر على الأكثر فى المكان الذى تركه.

مادة (١٢): لا يجوز للطبيب أن يستغل وظيفته بقصد الاستفادة من أعمال المهنة أو الحصول على كسب مادى من المريض ، كما لا يجوز له أن يتقاضى من المريض أجر عن عمل يدخل فى اختصاص وظيفته الأصلية التى يؤجر عليها من جهة أخرى.

مادة (١٣): على الطبيب أن يلتزم بالحد الأقصى لأتعاب العلاج طبقا للجدول الذى تضعه النقابة.

واجبات الأطباء نحو مرضاهم:

مادة (١٤): على الطبيب أن يبذل كل ما فى وسعه نحو مرضاه ، وأن يعمل على تخفيف الألم وأن تكون معاملته لهم مشبعة بالعطف والحنان ، وأن يسوى بينهم فى الرعاية ولا يميز بينهم بسبب مركزهم الأدبى أو الاجتماعى أو شعوره الشخصى نحوهم.

مادة (١٥): يجوز للطبيب أن يعتذر عن معالجة أى مريض منذ البداية لأسباب شخصية أو تتعلق بالمهنة ، أما فى الحالات المستعجلة فلا يجوز للممارس العام الاعتذار كما لا يجوز للطبيب الأخصائى رفض معالجة مريض إذا استدعاه لذلك الممارس العام ولم يتيسر وجود أخصائى غيره.

مادة (١٦): عندما يكف طبيب عن علاج أحد مرضاه لأى سبب من الأسباب عليه أن يدلى للطبيب الذى يحل محله

بالمعلومات التى يعتقد أنها لازمة لاستمرار العلاج إذا طلب منه ذلك.

مادة (١٧): على الطبيب أن ينبه المريض وأهله لاتخاذ أسباب الوقاية ويرشدهم إليها ويحذرهم مما يترتب على عدم مراعاتها.

مادة (١٨): على الطبيب الذى يدعى لعيادة قاصر أو ناقص الأهلية أو مريض فاقد الوعى فى حالة خطرة أن يبذل ما فى متناول يديه لإنقاذه ولو تعذر عليه الحصول فى الوقت المناسب على موافقة وليه أو الوصى أو القيم عليه. كما يجب عليه ألا يتنحى عن معالجته إلا إذا زال الخطر أو أصبح الاستمرار فى علاجه غير مجد أو إذا عهد بالمريض إلى طبيب آخر.

مادة (١٩): يجوز للطبيب لأسباب إنسانية عدم إطلاع المريض على عواقب المرض الخطيرة وفى هذه الحالة عليه أن ينهى إلى أهل المريض خطورة المرض وعواقبه الخطيرة إلا إذا أبدى المريض رغبته فى عدم إطلاع أحد على حالته أو عين أشخاصا لإطلاعهم عليه.

مادة (٢٠): لا يجوز للطبيب إفشاء أسرار التى أطلع عليها بحكم مهنته.

مادة (٢١): على الطبيب عند الضرورة أن يقبل (أو يدعو إلى) استشارة طبيب غيره يوافق عليه المريض وأهله.

مادة (٢٢): لا يجوز للطبيب استغلال صلته بالمريض وعائلته لأغراض تتنافى مع كرامة المهنة.

مادة (٢٣): أ- عند حدوث أخطاء مهنية تؤدى إلى وفاة المريض يقوم الطبيب نفسه بإبلاغ النيابة المختصة باعتباره مبلغا عن الوفاة مع طلب إبداء رأى الطبيب الشرعى فى الحالة.

ب- يجوز للطبيب إبلاغ النيابة العامة عن أى اعتداء يقع عليه بسبب أداء مهنته قبل إبلاغ النقابة الفرعية المختصة على أن يقوم بإبلاغ نقابته فى أقرب فرصة.

واجبات الأطباء نحو زملائهم:

مادة (٢٤): على الطبيب تسوية أى خلاف ينشأ بينه وبين احد زملائه فى شئون المهنة بالطرق الودية فإذا لم يسو الخلاف على هذا الوجه أبلغا الأمر إلى مجلس النقابة الفرعية المختصة.

مادة (٢٥): لا يجوز للطبيب أن يسعى لمزاحمة زميل له بطريقة غير كريمة فى أى عمل متعلق بالمهنة أو علاج مريضه ، كما لا يجوز له الإقلال من قدرات زملائه.

مادة (٢٦): إذا حل طبيب محل زميل له فى عيادته فعلية ألا يحاول استغلال هذا الوضع لصالحه الشخصى.

مادة (٢٧): لا يجوز للطبيب أن يتقاضى أتعابا عن علاج زميل له أو علاج زوجته وأولاده.

مادة (٢٨): إذا دعى طبيب لعيادة مريض يتولى علاجه طبيب آخر استحالت دعوته فعليه أن يترك إتمام العلاج لزميله بمجرد عودته وأن يبلغه ما اتخده من إجراءات ما لم ير المريض أو أهله استمرار فى العلاج.

مادة (٢٩): لا يجوز للطبيب فحص أو علاج مريض يعالجه زميل له في مستشفى إلا إذا استدعاه لذلك الطبيب المعالج أو إدارة المستشفى.

مادة (٣٠): لا يجوز للطبيب المعالج أن يرفض طلب المريض أو أهله دعوة طبيب آخر ينضم إليه على سبيل الاستشارة.

إنما له أن ينسحب إذا أصر المريض أو أهله على استشارة طبيب معين لا يقبله بدون إبداء أسباب ذلك.

مادة (٣١): إذا رفض الطبيب المعالج القيام بعلاج المريض وفقا لما قرره الأطباء المستشارين ، فيجوز له أن ينسحب ، وفي هذه الحالة يجوز لأحد الأطباء المستشارين القيام بمباشرة العلاج.

أولا: يحاكم أمام الهيئة التأديبية كل عضو أخل بأحكام هذا القانون أو بآداب المهنة وتقاليدها أو امتنع عن تنفيذ قرارات الجمعية العمومية أو مجلس النقابة أو قرارات الجمعية العمومية للنقابات الفرعية أو قرارات مجلس النقابات الفرعية أو أرتكب أمورا مخلة بشرف المهنة أو تحط من قدرها أو أهمل فى عمل يتصل بمهنته.

ثانيا: مع عدم الإخلال بحق إقامة الدعوى العمومية أو المدنية أو التأديبية تكون العقوبات التأديبية على الوجه الآتى:

١- التنبيه.

٢- الإنذار.

٣- اللوم.

٤- الغرامة بحد أقصى مائتى جنيه على أن تدفع لخزينة النقابة.

٥- الوقف مدة لا تجاوز سنة.

٦- إسقاط العضوية من النقابة ، ويترتب على ذلك شطب الاسم من سجلات وزارة الصحة ، وفى هذه الحالة لا يكون للعضو الحق فى مزاولة المهنة إلا بعد إعادة قيد أسمه فى جداول النقابة.

ثالثا: يرفع مجلس النقابة الفرعية الدعوى التأديبية أمام الهيئة التأديبية للنقابة.

رابعا: على النيابة أن تخطر النقابة بأى اتهام موجه ضد أى

عضو من أعضائها بجناية أو جنحة متصلة بالمهنة ، وذلك قبل البدء فى التحقيق ، وللنقيب أو رئيس النقابة الفرعية أو من يندبه أيهما من أعضاء النقابة أو أعضاء مجلس النقابة الفرعية ، حضور التحقيق ما لم يتقرر سريته ، وإذا رأت النيابة أن التهمة الموجهة إلى عضو النقابة لا تستوجب المحاكمة الجنائية ، أبلغت نتيجة التحقيق إلى مجلس النقابة الفرعية للنظر فى أمر إحالته للهيئة التأديبية.

وفى حالات التقاضى المختلفة الخاصة بالمهنة ، يجوز للطبيب طلب تدخل النقابة كطرف ثالث ، ولمجلس النقابة المختص كطرف ثالث فى أية دعوى أمام القضاء تتعلق بما يهم مهنة الطب.

خامسا: لمجلس النقابة الفرعية بأغلبية ثلثى أعضائه أن ينبه أحد الأطباء بالمحافظة إلى تلافى ما وقع من أخطاء خاصة بالمهنة ، كما يجوز أن يوقع عليه غرامة لا تجاوز عشرة جنيهات تدفع لصندوق النقابة وذلك بعد دعوة الطبيب للحضور أمام المجلس لسماع أقواله. وللطبيب الحق فى التظلم من هذا الإجراء أمام مجلس النقابة خلال ثلاثين يوما من إعلانه به ويكون قراره فى التظلم نهائيا.

سادسا: تشكل لجنة التحقيق بالنقابة الفرعية من:

١- وكيل النقابة	رئيسا
٢- عضو من النيابة الإدارية على مستوى المحافظة	عضو
٣- سكرتير النقابة الفرعية	عضو

سابعا: تشكل بالنقابة هيئة تأديب ابتدائية تتكون من عضوين

يختارهما مجلس النقابة من بين أعضائه ، وأحد النواب بإدارة الفتوى والتشريع بوزارة الصحة ، وتكون رئاسة هذه الهيئة لأقدم العضوين فيها ، ما لم يكن أحدهما عضوا فى هيئة مكتب مجلس النقابة ، فتكون له رئاستها وترفع الدعوى أمام هذه الهيئة بناء على قرار من مجلس النقابة الفرعية أو بقرار مجلس النقابة أو طلب النيابة العامة ، ويتولى رئيس لجنة التحقيق توجيه الاتهام أمام الهيئة التأديبية.

ثامنا: تستأنف قرارات هيئة التأديب الابتدائية ، أمام هيئة تأديب استئنافية تتكون من إحدى دوائر محكمة استئناف القاهرة. وعضوين يختار مجلس النقابة أحدهما من بين أعضائه ، ويختار ثانيهما الطبيب المحال إلى المحاكمة التأديبية من بين الأطباء فإذا لم يستعمل الطبيب حقه فى الاختيار خلال أسبوع من تاريخ إعلانه بالجلسة المحددة لمحاكمته ، أختار المجلس العضو الثانى.

تاسعا: يعلن الطبيب بالحضور أمام هيئتى التأديب بكتاب مسجل بعلم الوصول قبل تاريخ الجلسة بخمسة عشر يوما على الأقل ويوضح هذا الكتاب ميعاد الجلسة ومكانها وملخص التهمة أو التهم المنسوبة إليه.

عاشرا: يجوز للعضو المدعى عليه أن يحضر بنفسه أو أن يوكل من يشاء من أعضاء النقابة أو المحامين للدفاع عنه.

وللهيئة التأديبية أن تأمر بحضور المدعى عليه شخصيا.

حادى عشر: يجوز لكل من المدعى عليه ولجنة التحقيق

وهيئة التأديب استدعاء الشهود الذين يرى سماع شهادتهم ، ومن يتخلف من هؤلاء الشهود عن الحضور بغير عذر مقبول أو حضر وأمتنع عن أداء الشهادة أو شهد زورا أمام هيئة التأديب يحال إلى النيابة العامة.

ثانى عشر: تكون جلسات التأديب سرية ويصدر القرار بعد سماع أقوال وطلبات الاتهام والدفاع.

ويصدر القرار مسببا فى جلسة علنية ولا تكون القرارات الصادرة بالوقف عن مزاولة المهنة أو بإسقاط العضوية ذات أثر إلا بعد أن يصير القرار نهائيا. وتبلغ القرارات التأديبية النهائية إلى مجلس النقابة ووزير الصحة والجهات التى يعمل فيها العضو وتسجل فى سجلات معدة لذلك.

ثالث عشر: تجوز المعارضة فى قرار هيئة التأديب الصادر فى غيبة المتهم وذلك خلال ثلاثين يوما من تاريخ إعلانه بالقرار على يد محضر وتكون المعارضة بتقرير يدون فى سجل معد لذلك.

رابع عشر: لمن صدر القرار ضده ، ولمجلس النقابة بناء على طلب لجنة التحقيق ، أن يستأنف القرار أمام هيئة التأديب الاستئنافية خلال ثلاثين يوما من تاريخ إعلان القرار إلى المتهم إذا كان حضوريا أو من تاريخ انتهاء ميعاد المعارضة إذا كان غيابيا.

خامس عشر: إذا حصل من أسقطت عضويته أو أوقف عن مزاولة المهنة على أدلة جديدة تثبت براءته جاز له بعد موافقة مجلس النقابة ، أن يطعن فى القرار الصادر ضده ، بطريق التماس

إعادة النظر أمام هيئة التأديب الاستئنافية ، فإذا رفض طلبه ، جاز له تجديده بعد مضى سنة ، بشرط أن يقدم أدلة غير الأدلة السابق تقديمها.

سادس عشر: لمن صدر قرار تأديبى بإسقاط عضويته أن يطلب بعد مضى سنتين على الأقل من مجلس النقابة إعادة قيد اسمه فى الجدول فإذا رأى المجلس أن المدة التى مضت على إسقاط عضويته كانت كافية لإصلاح شأنه وإزالة أثر ما وقع منه جاز للمجلس أن يقرر إعادة العضوية إليه ، ويؤدى الطبيب رسم قدره ١٠ جنيهات لصندوق النقابة. فإذا رفض المجلس طلبه جاز له تجديده بعد سنة من تاريخ الرفض ، مع عدم الإخلال بحقه فى الطعن أمام الجهات القضائية المختصة.

سابع عشر: لا تحول محاكمة العضو جنائيا أو تأديبيا أمام هيئات التأديب المختصة بالجهة التى يعمل بها دون محاكمته تأديبيا طبقا لأحكام القانون.

ثامن عشر: ينشأ بالنقابة العامة سجلا مسلسل الصفحات تقيد وترقم فيه الدعاوى التأديبية المرفوعة على الأعضاء بحسب تاريخ ورود مستنداتها من الجهات المختصة بإحالة أعضاء النقابة إلى المحاكمة التأديبية ، وتتضمن صفحات السجل ، فصلا تثبت فيه البيانات الآتية:

١- اسم الطبيب المحال للمحاكمة التأديبية ورقم قيد بجداول النقابة.

٢- جهة الإحالة إلى المحاكمة التأديبية وهى إما مجلس النقابة العامة أو مجالس النقابات الفرعية أو النيابات العامة.

٣- بيان موجز لموضوع الدعاوى أو التهم المنسوبة إلى الطبيب المحال وذلك وفقا للقرار الصادرة بالإحالة.

٤- بيان كيفية سير الدعوى أمام الهيئة التأديبية من حيث الجلسات المحددة لنظرها والتواريخ التى أجلت وأسباب هذه التأجيلات.

٥- نص القرار الصادر فى الدعوى.

تاسع عشر: تعد الدعوى التأديبية مرفوعة على عضو النقابة بمجرد صدور قرار جهة الاختصاص المنصوص عليها قانونا بإحالة العضو إلى المحاكمة التأديبية. والجهات المختصة بإحالة أعضاء النقابة إلى المحاكمة التأديبية هى:

١- مجلس النقابة العامة.

٢- مجلس النقابة الفرعية التى يتبعها العضو.

٣- النيابة العامة.

وعلى سكرتارية النقابة العامة قيد الدعاوى بالسجل المعد لذلك على الوجه المبين بالمادة السابقة وذلك بمجرد إعداده لمستندات الدعوى وقرار الإحالة من الجهات المختصة ثم تقوم بعد ذلك بعرض ملف الدعوى على السيد الدكتور رئيس الهيئة التأديبية ليقوم بتحديد جلسة لنظرها ثم تتولى السكرتارية بعد ذلك أخطار كل

من العضو المحال للمحاكمة بتاريخ الجلسة وملخصا للتهم المنسوبة إليه من واقع قرار الإحالة مع تكليفه بالحضور بالجلسة المحددة لتقديم دفاعه وكذلك إخطار ممثل الاتهام للحضور وتوجيه الاتهام وتقديم المستندات المؤيدة لصحة ثبوت هذا الاتهام. ويشترط أن يتم الإخطار قبل الجلسة المحددة لنظر الدعاوى بخمسة عشر يوما على الأقل بكتاب مسجل بعلم الوصول.

العشرون: لكل طبيب مقدم للمحاكمة التأديبية أن يحضر بنفسه الجلسات المحددة لنظرها أو أن يوكل من يشاء من أعضاء النقابة أو المحامين للحضور والدفاع عنه. ويجوز للهيئة أن تأمر بحضوره شخصيا إن رأت ضرورة ذلك.

الحادى والعشرون: جلسات الهيئة التأديبية سرية ولا يسمح بحضورها إلا لكل من ممثل الاتهام المختص والطبيب المحال للمحاكمة ومن يوكله للدفاع عنه.

الثانى والعشرون: تصدر قرارات الهيئة التأديبية بأغلبية آراء أعضائها وتحرر مسودة القرار بالقلم الرصاص ويوقع عليها من رئيس الهيئة وأعضائهم.

الثالث والعشرون: ينسخ من القرار أصل وأربع صور ويوقع الأصل والصور من رئيس الهيئة ويختم بخاتم النقابة.

الرابع والعشرون: تقوم النقابة بإعلان الطبيب الصادر فى شأنه القرار بصورة مرفقة بخطاب من النقابة وذلك بالبريد المسجل بعلم الوصول خلال الفترة اللازمة لنسخ المسودة وتوقع الصورة من رئيس

الهيئة وتحرير الكتاب المرفق بها وذلك إذا كان القرار حضوريا كما ترسل صورة من القرار مرفقة بخطاب من النقابة لرئيس لجنة التحقيق بالنقابة الفرعية المختصة ، كما ترسل صورة من القرار للسيد سكرتير عام النقابة مرفقا بخطاب موقعا عليه من رئيس الهيئة.

أما إذا كان القرار غيابيا وذلك فى حالة حضور الطبيب المحال إلى جلسة من جلسات التأديب يتعين إعلانه بالقرار على يد محضر.

الخامس والعشرون: لا يجوز توقيع أكثر من عقوبة واحدة فى الدعوى التأديبية الواحدة.

السادس والعشرون: يعتبر قرار الهيئة التأديبية واجب التنفيذ فور صدوره فى قضائه بالعقوبات التأديبية الآتية:

١ – التنبيه. ٢– الإنذار.

٣– اللوم. ٤– الغرامة.

ولا ينفذ القرار الصادر بالعقوبات الأخرى إلا بعد أن يكون القرار نهائيا وذلك إما بانقضاء ثلاثين يوما من تاريخ إعلان القرار إلى كل من الطبيب الصادر ضده وممثل الاتهام إذا كان القرار حضوريا ولم يتم استئنافه أمام هيئة التأديب الاستئنافية أو بعد ستين يوما من تاريخ إعلان القرار للطبيب الصادر ضده القرار ولممثل الاتهام وذلك فى حالة عدم المعارضة فى القرار أو استئنافه إذا كان القرار قد صدر غيابيا.

السابع والعشرون: فى حالة صدور القرار بالوقف عن مزاولة المهنة أو إسقاط العضوية فلا ينفذ إلا بعد أن يصير القرار نهائيا طبقا للوجه المبين فى المادة السابقة.

الثامن والعشرون: تقوم النقابة بإبلاغ القرارات التأديبية التى صارت نهائية إلى مجلس النقابة ووزير الصحة والجهات التى يعمل بها العضو فى السجلات المعدة لذلك.

التاسع والعشرون: ترفع المعارضة لقرارات الهيئة التأديبية الابتدائية الصادرة غيابيا أمام هيئة التأديب الابتدائية بالنقابة العامة وذلك خلال ثلاثين يوما من تاريخ إعلان الطبيب الصادر ضده القرار المعارض فيه وذلك بتقرير يقدم من الطبيب أو من فى حكمه.

الثلاثون: يعد القرار الصادر فى المعارضة حضوريا فى جميع الأحوال ولا يجوز المعارضة فيه.

الحادى والثلاثون: لمن صدر القرار ضده ولمجلس النقابة بناء على طلب لجنة التحقيق أن يستأنفه أمام هيئة التأديب الاستئنافية طبقا للمادة ٥٨ من قانون النقابة.

تأديب الصيادلة[1]

أولا: يحاكم أمام الهيئة التأديبية كل من أخل من الأعضاء بأحكام هذا القانون أو بآداب المهنة وتقاليدها أو امتنع عن تنفيد قرارات الجمعية العمومية أو مجلس النقابة أو قرارات الجمعيات العمومية بالمحافظات ومجلس النقابات الفرعية أو ارتكاب أمورا مخلة بشرف المهنة أو تحط من قدرها أو أهمل فى عمل يتصل بمهنته.

ثانيا: تكون العقوبات التأديبية على الوجه الآتى:

١- التنبيه.

٢- الإنذار.

٣- اللوم.

٤- الغرامة بحد أقصى مائتى جنيه على ان تدفع لخزينة النقابة.

٥- إسقاط العضوية من النقابة ، ويترتب على ذلك الشطب من سجلات وزارة الصحة ، وفى هذه الحالة لا يكون للعضو الحق فى مزاولة المهنة إلا بعد إعادة قيده بالنقابة. وذلك كله مع عدم الإخلال بإقامة الدعوى العمومية أو الدعوى المدنية أو الدعوى التأديبية إن كان لها محل.

ثالثا: يرفع مجلس النقابة الفرعية الدعوى التأديبية أمام الهيئة التأديبية المختصة.

---

(1) طبقا لقانون نقابة الصيادلة.

رابعا: إذا اتهم عضو من أعضاء النقابة بجناية أو جنحة متصلة بمهنته وجب على النيابة إخطار النقابة قبل البدء فى التحقيق ، وللنقيب أو رئيس النقابة الفرعية أو من يندبه أيهما من أعضاء مجلس النقابة أو مجلس النقابة الفرعية حضور التحقيق ما لم تقرر سريته ، وإذا رأت النيابة أن التهمة المسندة لعضو النقابة لا تستوجب المحاكمة الجنائية ، أبلغت نتيجة التحقيق إلى مجلس النقابة الفرعية للنظر فى إحالته للهيئات التأديبية إذا رأت محلا لذلك.

وللصيدلى الحق فى حالات التقاضى المختلفة الخاصة بالمهنة طلب تدخل النقابة كطرف ثالث ، ولمجلس النقابة المختصة التدخل كطرف ثالث فى أية دعوى أمام القضاء تتعلق بمبدأ عام يهم مهنة الصيدلة.

خامسا: يجوز لمجلس النقابة الفرعية بأغلبية ثلثى أعضائه أن ينبه أحد الصيادلة بالمحافظة إلى تلافى ما وقع منه من أخطاء خاصة بالمهنة كما يجوز له أن يوقع عليه غرامة لا تجاوز عشرة جنيهات تدفع لصندوق النقابة ، وذلك بعد دعوة الصيدلى للحضور أمام مجلس النقابة خلال ثلاثين يوما من إعلانه به ويكون قراره نهائيا.

سادسا: تجرى التحقيقات بالنقابة الفرعية بمعرفة لجنة تشكل لهذا الغرض من:

١- وكيل النقابة	رئيسا
٢- عضو من النيابة الإدارية على مستوى المحافظة	عضو
٣- سكرتير النقابة الفرعية	عضو

سابعا: تشكل بالنقابة هيئة تأديب ابتدائية تتكون من عضوين يختارهما مجلس النقابة من بين أعضائه ، وأحد النواب بإدارة الفتوى والتشريع بوزارة الصحة ، وتكون رئاسة هذه الهيئة لأقدم العضوين قيدا ، ما لم يكن أحدهما عضوا بهيئة مكتب مجلس النقابة ، فتكون له رئاستها ، وترفع الدعوى أمام هذه الهيئة بناء على قرار من مجلس النقابة الفرعية بالمحافظة أو بقرار من مجلس النقابة أو النيابة العامة ، ويتولى رئيس لجنة التحقيق توجيه الاتهام أمام الهيئة التأديبية.

ثامنا: يكون استئناف قرارات هيئة التأديب الابتدائية ، أمام هيئة تأديبية استئنافية تتكون من إحدى دوائر محكمة استئناف القاهرة ، وعضوين يختار المجلس أحدهما من بين أعضائه ويختار ثانيهما الصيدلى المحال إلى المحاكمة التأديبية من بين الصيادلة ، فإذا لم يستعمل الصيدلى حقه فى الاختيار خلال أسبوع من تاريخ إعلانه بالجلسة لمحاكمته أختار المجلس العضو الثانى.

تاسعا: يعلن الصيدلى بالحضور أمام هيئتى التأديب بكتاب مسجل بعلم الوصول قبل تاريخ الجلسة بخمسة عشر يوما على الأقل ويوضح هذا الكتاب ميعاد الجلسة ومكانها وملخص التهمة أو التهم المنسوبة إليه.

عاشرا: يجوز للعضو المدعى عليه أن يحضر بنفسه أو أن يوكل من يشاء من أعضاء النقابة أو المحامين للدفاع عنه.

وللهيئة التأديبية أن تأمر بحضور المدعى عليه شخصيا.

حادى عشر: يجوز لكل من المدعى عليه ولجنة التحقيق وهيئة التأديب استدعاء الشهود الذين يرى سماع شهادتهم ، ومن يتخلف من هؤلاء الشهود عن الحضور بغير عذر مقبول أو حضر وامتنع عن أداء الشهادة أو شهد زورا أمام هيئة التأديب إلى النيابة العامة.

ثانى عشر: تكون جلسات التأديب سرية ويصدر القرار بعد سماع أقوال وطلبات الاتهام والدفاع.

ويصدر القرار مسببا فى جلسة علنية ولا تكون القرارات الصادرة بالوقف عن مزاولة المهنة أو بإسقاط العضوية ذات أثر إلا بعد أن يصير القرار نهائيا ، وتبلغ القرارات التأديبية النهائية إلى مجلس النقابة ووزير الصحة والجهات التى يعمل فيها العضو وتسجيل فى سجلات معدة لذلك.

ثالث عشر: تجوز المعارضة فى قرارا هيئة التأديب الصادر فى غيبة المتهم وذلك خلال ثلاثين يوما من تاريخ إعلانه بالقرار على يد محضر وتكون المعارضة بتقرير يدون فى سجل معد لذلك.

رابع عشر: لمن صدر القرار صده ، ولمجلس النقابة بناء على طلب لجنة التحقيق ، أن يستأنف القرار أمام هيئة التأديب الاستئنافية خلال ثلاثين يوما من تاريخ إعلان القرار إلى المتهم إذا كان حضوريا أو من تاريخ انتهاء ميعاد المعارضة إذا كان غيابيا.

خامس عشر: إذا حصل من أسقطت عضويته أو أوقف عن مزاولة المهنة على أدلة جديدة تثبت براءته جاز له بعد موافقة

مجلس النقابة أن يطعن فى القرار الصادر ضده ، بطريق التماس إعادة النظر ، أمام هيئة التأديب الاستئنافية ، فإذا رفض طلبه ، جاز له تجديده بعد مضى سنة ، بشرط أن يقدم أدلة غير الأدلة السابق تقديمها.

سادس عشر: لمن صدر قرار تأديبى بإسقاط عضويته أن يطلب بعد مضى سنتين على الأقل من مجلس النقابة إعادة قيد اسمه فى جداول النقابة ، فإذا رأى المجلس أن المدة التى مضت على إسقاط عضويته كانت كافية لإصلاح شأنه وإزالة أثر ما وقع منه جاز للمجلس أن يقرر إعادة العضوية له ، وفى هذه الحالة تحتسب أقدميته من تاريخ هذا القرار ويؤدى الصيدلى رسم قدره عشرة جنيهات لصندوق النقابة ، فإذا رفض المجلس طلبه جاز له تجديده بعد سنة من تاريخ الرفض ، مع عدم الإخلال بحقه فى الطعن أمام الجهات القضائية المختصة.

لا تحول محاكمة العضو جنائيا أو تأديبيا أمام هيئات التأديب المختصة بالجهة التى يعمل بها دون محاكمته تأديبيا طبقا لأحكام هذا القانون.

ثالثــاً

تنظيم المنشــآت الطبيــة

قانون رقم ٥١ لسنة ١٩٨١



قانون رقم ٥١ لسنة ١٩٨١

بتنظيم المنشآت الطبية

باسم الشعب

رئيس الجمهورية

قرر مجلس الشعب القانون الآتى نصه ، وقد أصدرناه:

مادة ١ - فى تطبيق أحكام هذا القانون تعتبر منشأة طبية كل مكان أعد الكشف على المرضى أو علاجهم أو تمريضهم أو إقامة الناقهين وتشمل ما يأتى:

(أ) العيادة الخاصة: وهى كل منشأة يملكها أو يستأجرها ويديرها طبيب أو طبيب أسنان كل حسب مهنتة المرخص له فى مزاولتها ومعدة لاستقبال المرضى ورعايتهم طبيا ويجوز أن يكون بها أسرة على ألا يتجاوز عددها ثلاثة أسرة.

ويجوز أن يساعده طبيب أو أكثر مرخص له فى مزاولة المهنة من ذات التخصص.

(ب) العيادة المشتركة: وهى كل منشأة يملكها أو يستأجرها طبيب أو أكثر مرخص له فى مزاولة المهنة ومعدة لاستقبال المرضى ورعايتهم طبيا ويجوز أن يكون بها أسرة لا يتجاوز عددها خمسة أسرة ويعمل بالعيادة المشتركة أكثر من طبيب من تخصصات مختلفة تجمعهم إدارة مشتركة يكون أحدهم هم المدير الفنى المسئول عن العيادة ويجوز الترخيص فى إنشاء عيادة مشتركة لجمعية خيرية

مسجلة فى وزارة الشئون الاجتماعية أو لهيئة عامة يكون من بين أغراضها إنشاء وإدارة هذه العيادة المشتركة أو شركة لعلاج العاملين بها على أن يديرها طبيب مرخص له بمزاولة المهنة.

(ج) المستشفى الخاص: وهى كل منشأة أعدت لاستقبال المرضى والكشف عليهم وعلاجهم ويوجد بها أكثر من خمسة أسرة على أن يكون ذلك تحت إشراف وإدارة طبيب مرخص له بمزاولة المهنة.

(د) دار النقاهة: وهى كل منشأة أعدت لإقامة المرضى ورعايتهم طبيا أثناء فترة النقاهة من الأمراض ، على أن يكون ذلك تحت أشراف وإدارة طبيب مرخص له بمزاولة المهنة.

كما يعتبر صاحب المنشأة هو من صدر باسمه ترخيص بمزاولة نشاطها إلا بترخيص من المحافظ المختص بعد تسجيلها فى النقابة الطبية المختصة مقابل رسم تسجيل يؤدى للنقابة ويحدد على النحو التالى:

١- ٢٠ (عشرون جنيها) للعيادة الخاصة.

٢- ٥٠ (خمسون جنيها) للعيادة المشتركة.

٣- ٢٠ (عشرون جنيها) من كل سرير بالمستشفى الخاص أو دار النقاهة ويجوز بقرار من وزير الدولة للصحة مضاعفة هذه الرسوم بعد أخذ رأى النقابة المختصة.

وتقدم المحافظة المختصة عند الترخيص للمنشأة الطبية

بمزاولة نشاطها بأخطار وزارة الصحة بالبيانات اللازمة لتسجيلها فى سجل مركزى ينشأ لهذا الغرض.

مادة ٣- يجب أن تكون إدارة المنشأة الطبية لطبيب مرخص له فى مزاولة المهنة على أن تكون إدارة المنشأة الطبية المخصصة لطب وجراحة طب الأسنان لطبيب أسنان مرخص له فى مزاولة مهنة طب وجراحة الأسنان.

وإذا تغير مدير المنشأة وجب على صاحب المنشأة إخطار الجهة الإدارية بالمحافظة والنقابة الطبية الفرعية المختصة بذلك خلال أسبوعين بخطاب موصى عليه بعلم الوصول وعليه ان يعين لها مديرا جديدا خلال أسبوعين من تاريخ الإخطار على أن يخطر الجهة الصحية المختصة باسمه وإلا وجب إغلاقها ، فإذا لم يتم إغلاقها قامت السلطات المختصة بإغلاقها إداريا لحين تعيين المدير.

مادة ٤- إذا توفى صاحب المنشأة جاز إبقاء الرخصة لصالح الورثة مدة عشرين عاما تبدأ من تاريخ الوفاة على أن يتقدموا بطلب ذلك خلال ستة أشهر من تاريخ الوفاة ويشترط فى هذه الحالة تعيين مدير للمنشأة يكون طبيب مرخصا له بمزاولة المهنة وعليه إخطار الجهة الإدارية ونقابة الأطباء المختصة بذلك. فإذا تخرج أحد أبناء المتوفى من إحدى كليات الطب خلال هذه الفترة نقل الترخيص باسمه فإذا كان لا يزال بإحدى سنوات الدراسة بالكلية عند انتهاء المدة منح المهلة اللازمة لحين تخرجه لتنقل إليه الرخصة ، أما إذا انقضت المدة دون أن يكون من بين أبناء صاحب المنشأة طبيب أو

طالب بإحدى كليات الطب وجب على الورثة التصرف فيها لطبيب مرخص له بمزاولة المهنة قبل انقضاء المدة وإلا تم التصرف فيها بمعرفة الجهة الإدارية المختصة بمنح الترخيص.

مادة ٥- لا ينتهى عقد إيجار المنشأة الطبية بوفاة المستأجر أو تركه العين ويستمر لصالح ورثته وشركائه فى استعمال العين بحسب الأحوال ويجوز له ولورثته من بعده التنازل عنها لطبيب مرخص له بمزاولة المهنة وفى جميع الأحوال يلزم المؤجر بتحرير عقد إيجار عن من لهم حق فى الاستمرار فى شغل العين.

مادة ٦- يشترط الترخيص بإنشاء وإدارة عيادة خاصة أن يكون المرخص له طبيا أو طبيب أسنان مرخصا له فى مزاولة المهنة كما يجوز الترخيص لأكثر من طبيب بإدارة عيادة خاصة بكل منهم فى نفس المقر بعد تسجيلها وموافقة النقابة الفرعية المختصة طبقا للمادة الثانية من هذا القانون.

ويجوز لمن يستأجر عيادة خاصة أن يؤجر جزءا منها لطبيب أو لأكثر للعمل معه فى نفس المقر وبترخيص مستقل لكل منهم وبموجب عقد تودع نسخة منه النقابة الفرعية المختصة وفى هذه الحالة يكون المستأجر الأصلى ملزما بدفع زيادة قدرها ٧٠٪ من القيمة الايجارية للمالك.

وفى جميع الأحوال يقتصر نشاط المنشأة على تخصيص الطبيب المرخص له طبقا لجداول الإخصائيين والممارسين العامين بالنقابة.

ولا يجوز للطبيب أن يمتلك أو يدير أكثر من عيادة خاصة إلا لأسباب تقررها النقابة الفرعية المختصة ولمدة أقصاها خمس سنوات ، ولا يجوز تجديد هذه المادة لأى سبب من الأسباب.

مادة ٧- يجب أن يتوافر فى المنشأة الاشتراطات الصحية والطبية التى يصدر بتحديدها قرار من وزير الدولة للصحة وتشمل الاشتراطات الصحية كل ما يتعلق بالتجهيزات وكيفية أداء الخدمة الطبية مع مراعاة استيفاء الشروط والمواصفات الخاصة بحجرة العمليات فى حالة إجراء الجراحات وذلك مع عدم الإخلال بأحكام القانون رقم ٥٩ لسنة ١٩٦٠ فى شأن تنظيم العمل بالإشعاعات المؤينة والوقاية من إخطارها ، فى حالة وجود جهاز أشعة.

مادة ٨- يشترط فى الطبيب الذى يعمل فى إحدى المنشآت الطبية ما يأتى :

١- أن يكون مصريا .

٢- أن يكون اسمه مقيدا فى سجلات نقابة الأطباء .

ومع ذلك يجوز لغير المصريين العمل فى المنشآت المذكورة فى الحالتين الآتيتين :-

(أ) الأطباء غير المصريين الذين يجيز قانون نقابة المهنة الطبية تسجيلهم فى سجلاتها ويشترط المعاملة بالمثل وموافقة السلطات المختصة.

(ب) الترخيص للخبراء الأجانب الذين لا يتوافر نوع خبرتهم

فى مصر أو الخبرة التى تحتاجها طبيعة ممارسة المهنة ، وفى هذه الحالة يجب الحصول على موافقة مسبقة من وزير الدولة للصحة ومن مجلس نقابة الأطباء ، وأن يكون الترخيص بمزاولة المهنة لمدة لا تجاوز ثلاثة أشهر ويسجل فى سجل خاص بنقابة الأطباء بعد تسديد الرسوم المقررة.

وفى جميع الأحوال يجب إلا تقل المرتبات والأجور والامتيازات التى تتقرر للأطباء المصريين عما يتقرر لنظراتهم من الأطباء الأجانب العاملين فى المنشأة .

مادة ٩- تحدد بقرار من وزير الدولة للصحة نسبة عدد الممرضات الواجب توافرها فى كل منشأه طبية بالنسبة إلى عدد الأسرة المخصصة للعلاج الداخلى بها على أن يكن المرخص لهن بمزاولة المهنة

مادة ١٠- تلتزم كل منشأه طبية بلائحة آداب المهن الطبية فى جميع تصرفاتها وعلى الأخص فى وسائل الدعاية والإعلان .

مادة ١١- يجب التفتيش على المنشأة الطبية مرة على الأقل سنويا للتثبت من توافر الاشتراطات المقررة فى هذا القانون والقرارات المنفدة له ، فإذا كشف التفتيش عن أى مخالفة يعلن مدير المنشأة بها لإزالتها فى مهلة أقصها ثلاثين يوما وفى حالة المخالفات الجسيمة يجوز للمحافظ المختص بناء على عرض من السلطة الصحية المختصة أن يأمر بإغلاق المنشأة إداريا للمدة التى يراها ولا يجوز العودة إلى إدارتها إلا بعد التثبت من زوال أسباب الإغلاق .

مادة ١٢- تشكل بقرار من وزير الدولة للصحة لجنة تمثل فيها نقابة الأطباء ووزارة الصحة وممثل لأصحاب المنشأة الطبية .

وتختص اللجنة المنصوص عليها فى الفقرة السابقة بتحديد أجور الإقامة والخدمات التى تقدمها المنشأة ، ويصدر بهذا التحديد قرار من المحافظ المختص على أن يؤخذ فى الاعتبار عناصر التكلفة التى تمت الموافقة عليها عند الترخيص .

وتلتزم المنشأة الطبية بإعلان قائمة أسعارها فى مكان ظاهر بها ، وبأخطار النقابة العامة للأطباء ، ومديرية الشئون الصحية المختصة بهذه الأسعار لتسجيلها لديها .

مادة ١٣- يلغى الترخيص بالمنشأة الطبية فى الأحوال الآتيـة :

١- إذا طلب المرخص له إلغاؤه .

٢- إذا أوقف العمل بالمنشأة مدة تزيد على (عام) وفى حالة العيادات الخاصة يوقف الترخيص فى حالة تغيب المرخص له بها أكثر من عام ويتم إعادة سريانه بعد عودته وعليه بأخطار النقابة الفرعية والإدارة المختصة بمديرية الشئون الصحية فى الحالتين .

٣- إذا نقلت المنشاة من مكانها إلى مكان آخر أو أعيد بناؤها .

٤- إذا أجرى تعديل فى المنشأة يخالف أحكام هذا القانون او القرارات المنفذة له ولم يعد الحالة إلى ما كانت عليه قبل التعديل

فى المدة التى تحددها السلطة المختصة .

٥- إذا أديرت المنشأة لغرض آخر غير الغرض الذى منح من أجله الترخيص .

٦- إذا صدر حكم بإغلاق المنشأة نهائيا أو بإزالتها .

مادة ١٤- يعاقب بالحبس مدة لا تجاوز ستة أشهر وبغرامة لا تقل عن خمسمائة جنيه ولا تزيد على ألف جنيه أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من أدار منشأة طبية سبق أن صدر حكم بإغلاقها أو صدر قرار إدارى بإغلاقها قبل زوال أسباب الإغلاق .

مادة ١٥- يعاقب بالحبس مدة لا تجاوز سنتين وبغرامة لا تقل عن ألفى جنيه أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من حصل على ترخيص بفتح عيادة خاصة أو عيادة مشتركة بطريق التحايل أو باستعارة أسم طبيب لهذا الغرض ، ويعاقب بذات العقوبة الطبيب الذى أعار أسمه للحصول على الترخيص فضلا عن الحكم بإغلاق المنشأة موضوع المخالفة وإلغاء الترخيص الممنوح لها ، وللقاضى أن يأمر بتنفيذ حكم الإغلاق فورا ولو مع المعارضة فيه أو استئنافه ، وفى جميع الأحوال ينفذ الحكم الصادر بالإغلاق ولا يؤثر استشكال صاحب المنشأة أو الغير فى التنفيذ وذلك مع عدم الإخلال بتطبيق أية عقوبة ينص عليها قانون آخر .

مادة ١٦- كل مخالفة أخرى لأحكام هذا القانون يعاقب مرتكبها بغرامة لا تقل عن مائة جنيه ولا تزيد على خمسمائة جنيه ، وفى حالة عدم إزالة المخالفة خلال الأجل المحدد لذلك ، تكون

العقوبة (الغرامة) التى لا تقل مائى جنيه ولا تزيد على ألف جنيه ، ويجوز للقاضى أن يحكم بناء على طلب السلطة الصحية المختصة بإغلاق المنشأة نهائيا أو للمدة التى يحددها الحكم وله أن يأمر بتنفيذه فورا ولو مع المعارضة فيه أو استئنافه ، وفى جميع الأحوال ينفذ الحكم بإغلاق المنشأة ولا يؤثر اشتغال صاحبها أو الغير فى التنفيذ ، كما ينفذ حكم الإغلاق فى المنشأة كلها دون الاعتداد بما قد يزاول فيها من أنشطة أخرى متى كانت حالة المنشأة لا تسمح بقصر الإغلاق على الجزء الذى وقعت فيه المخالفة .

مــادة ١٧- يكون لمديرى مديريات الشئون الصحية بالمحافظات ومديرى العلاج الحر ومديرى الإدارات الصحية المتفرغين ومن ينتدبهم وزير الدولة للصحة بالاتفاق مع وزير العدل من بين الأطباء المتفرغين صفة مأمورى الضبط القضائى بإثبات الجرائم التى تقع بالمخالفة لأحكام هذا القانون أو القرارات المنفذة له ولهم فى سبيل ذلك حق دخول المنشآت الطبية والتفتيش عليها فى أى وقت .

مادة ١٨- يستمر العمل بالتراخيص السابق إصدارها بمنشأة طبية قبل العمل بهذا القانون على أن تقدم خلال ستة أشهر من تاريخ نفاذه إلى مديرية الشئون الصحية لتنفيذ ما جاء بالمادة الثانية من هذا القانون وذلك فى فترة أقصاها ثلاثة أشهر من تاريخ تقديم الترخيص السابق عليها ، أما بالنسبة للأطباء الذين يديرون أكثر من عيادة خاصة فيمنحون مهلة مدتها خمس سنوات من تاريخ العمل

بهذا القانون لتحديد عيادة واحدة لمزاولة المهنة .

مادة ١٩- يلغى القانون رقم ٤٩٠ لسنة ١٩٥٥ بتنظيم إدارة المؤسسات العلاجية .

مادة ٢٠ – ينشر هذا القانون الجريدة الرسمية ، ويعمل به بعد ثلاثة أشهر من تاريخ نشره .

يبصم هذا القانون بخاتم الدولة ، وينفذ كقانون من قوانينها ،
صدر برئاسة الجمهورية فى ١٨ شعبان سنة ١٤٠١ (٢٠ يونية سنة ١٩٨١).

قانون رقم ١٥٣ لسنة ٢٠٠٤
بشأن تعديل بعض أحكام القانون رقم ٥١ لسنة ١٩٨١
بتنظيم المنشآت الطبية

باسم الشعب

رئيس الجمهورية

قرر مجلس الشعب القانون الآتى نصه ، وقد أصدرناه :

(المادة الأولى)

يستبدل بنصوص المواد ١، ٢، ٣، ٦، ٧، ٩، ١٠، ١٣، ١٤، ١٥، ١٦، ١٧، ١٨ من القانون رقم ٥١ لسنة ١٩٨١ بتنظيم المنشآت الطبية النصوص التالية :

مادة (ا) : "فى تطبيق أحكام هذا القانون تعتبر منشأة طبية كل مكان أعد للكشف على المرضى أو علاجهم أو تمريضهم أو إقامة الناقهين أو إجراء الفحوصات الطبية وتشمل ما يأتى :

(أ) العيادة الطبية الخاصة :

هى كل منشأة يملكها أو يستأجرها أو ينقل إليه الحق فى استعمالها قانون ويديرها طبيب أو طبيب أسنان كل حسب مهنته المرخص له فى مزاولتها ولا تمنعه أى قواعد أخرى عن هذه المزاولة ومعدة لاستقبال المرضى ورعايتهم طبيا ويجوز ان يكون بها أسرة الملاحظة وليست للإقامة على ألا يجاوز عددها ثلاثة أسرة ، ويجوز أن يساعده أو أن يقوم مقامه فى حالة غيابه طبيب أو طبيب أسنان أو أكثر مرخص له فى مزاولة المهنة من ذات التخصص.

ويعتبر فى حكم العيادة الطبية الخاصة عيادة الأشعة والمعمل التى يمتلكها أو يديرها طبيب.

(ب) العيادة التخصصية:

هى كل منشأة يملكها أو يستأجرها أو ينتقل إليه الحق فى استعمالها قانونا طبيب أو أكثر مرخص له فى مزاولة المهنة وتكون معدة لاستقبال المرضى ورعايتهم طبيا ، ويجوز أن يكون بها أسرة لا يجاوز عددها خمسة أسرة ، ويعمل بالعيادات التخصصية أكثر من طبيب من تخصصات مختلفة تجمعهم إدارة مشتركة يكون أحدهم هو المدير الفنى المسئول عن العيادات.

ويجوز إجراء عمليات صغرى فقط فى غرفة عمليات مجهزة طبقا للوائح المنظمة لذلك.

كما يجوز الترخيص بإنشاء العيادات التخصصية لجمعية مقيدة بوزارة الشئون الاجتماعية أو لهيئة عامة يكون من بين أغراضها إنشاء وإدارة هذه العيادات التخصصية أو شركة لعلاج العاملين بها أو المقيمين فى منشآتها. وتخضع هذه العيادات لأحكام الفقرتين السابقتين من هذا البند.

(ج) المركز الطبى التخصصى:

هو كل منشأة يملكها أو يستأجرها أو ينتقل إليه الحق فى استعمالها قانونا طبيب أو أكثر مرخص له فى مزاولة المهنة ويكون معدا لاستقبال المرضى ورعايتهم طبيا ، ويقتصر العمل بالمركز على تخصيص واحد بفروعه الدقيقة وما يرتبط به من تخصصات مكملة ،

وتجمعهم إدارة مشتركة يكون أحدهم المدير الفنى المسئول ، ويجوز أن يكون به أسرة لا يجاوز عددها خمسة وعشرين سريرا ، كما يجوز إجراء عمليات جراحية به فى غرفة عمليات كبرى مجهزة طبقا للوائح المنظمة لذلك.

(د) المستشفى الخاص:

هو كل منشأة أعدت لاستقبال المرضى والكشف عليهم وعلاجهم ويوجد به على الأقل خمسة عشر سريرا ، كما يلزم أن يوجد بها غرفتان للعمليات على الأقل وغرفة إفاقة وأخرى رعاية مركزة ، ويكون مجهزا طبقا للوائح المنظمة لذلك وحسب التخصصات الموجودة بالمستشفى الذى يرخص له لأول مرة طبقا لأحكام هذا القانون مدخل خاص به منفصل عن المدخل الخارجى للعقار الموجود به.

ولا يتم الترخيص للمستشفى إلا بعد متابعة استكمال تجهيزاته وكفاءة العاملين به بما يضمن توفير الجودة الشاملة بصدور شهادة من الجهة المختصة بوزارة الصحة نظير مبلغ ألف جنيه يورد لحساب صندوق تحسين أداء العمل فى الإدارة المشرفة على تنفيذ هذا القانون بوزارة الصحة. ويصدر بإنشائه قرار من رئيس الجمهورية يحدد فيه موارده ونظام العمل به.

(هـ) دار النقاهة:

هى كل منشأة أعدت لإقامة المرضى ورعايتهم طبيا أثناء فترة النقاهة من الأمراض ، على أن يكون ذلك تحت إشراف وإدارة

طبيب مرخص له بمزاولة المهنة.

كما يعتبر صاحب المنشأة هو من صدر باسمه ترخيص مزاولة نشاط المنشأة.

مادة (٢): " لا يجوز لمنشأة طبية مزاولة نشاطها إلا بترخيص من المحافظ المختص بعد تسجيلها فى النقابة الطبية المختصة مقابل رسم تسجيل يؤدى للنقابة ويحدد على النحو التالى:

١ – (١٠٠) مائة جنيه للعيادة الطبية الخاصة.

٢– (٢٥٠) مائتين وخمسين جنيها للعيادات التخصصية.

٣– (١٠٠) مائة جنيه عن كل سرير بالمستشفى الخاص أو دار النقاهة أو المركز الطبى التخصصى.

على أن يخصص ٣٠٪ منها لصالح صندوق تحسين أداء العمل فى الإدارات المشرفة على تنفيذ القانون بوزارة الصحة وإدارات العلاج الحر بالمحافظات.

وتقوم المحافظة المختصة عند الترخيص للمنشأة الطبية بمزاولة نشاطها بإخطار وزارة الصحة بالبيانات اللازمة لتسجيلها فى سجل مركزى ينشأ لهذا الغرض.

مادة (٣): " يجب ان تكون إدارة المنشأة الطبية مرخص له فى مزاولة المهنة على أن تكون إدارة المنشأة الطبية المخصصة لطب وجراحة الأسنان لطبيب مرخص له فى مزاولة مهنة طب وجراحة الأسنان.

وإذا تغير مدير المنشأة وجب على صاحب المنشأة إخطار الجهة الصحية المختصة بالمحافظة والنقابة الطبية الفرعية المختصة بالمدير الجديد خلال أسبوعين بخطاب موصى عليه بعلم الوصول وعليه أن يعين لها مديرا جديدا خلال أسبوعين من تاريخ الإخطار على أن يخطر الجهة الصحية المختصة باسمه وإلا وجب عليه التوقف عن ممارسة نشاط المنشأة فإذا لم يتم ذلك قامت الجهة المختصة باسمه وإلا وجب عليه التوقف عن ممارسة نشاط المنشأة فإذا لم يتم ذلك قامت الجهة المختصة بإغلاقها إداريا لحين تعيين المدير ".

مادة (٦): " يجوز للطبيب أن يمتلك أكثر من عيادة طبية خاصة ، وإنما لا يجوز له أن يدير أكثر من منشأة طبية واحدة بخلاف العيادات الطبية الخاصة ".

مادة (٧): " يجب أن يتوافر فى المنشأة الطبية الاشتراطات الصحية والطبية التى يصدر بها قرار من وزير الصحة وتشمل كل ما يتعلق بالتجهيزات وكيفية أداء الخدمة الطبية ، مع مراعاة استيفاء الشروط والمواصفات الخاصة بغرفة العمليات فى حالة إجراء جراحات وذلك مع عدم الإخلال بأحكام القانون رقم ٥٩ لسنة ١٩٦٠ فى شان تنظيم العمل بالإشاعات المؤينة والوقاية من أخطارها ، فى حالة وجود جهاز أشعة.

وكذلك القانون رقم ٣٦٧ لسنة ١٩٥٤ فى شأن تنظيم مهنة الكيمياء الطبية والبكتريولوجيا والباثولوجيا وتنظيم معامل التشخيص الطبى ومعامل الأبحاث العلمية ومعامل المستحضرات الحيوية ".

مادة (٩): " تحدد بقرار من وزير الصحة نسبة عدد الأطباء المقيمين وأعضاء هيئة التمريض والفنيين الواجب توافرهم فى كل منشأة طبية بالنسبة إلى عدد الأسرة المخصصة للعلاج الداخلى بها على أن يكونوا من المرخص لهم بمزاولة المهنة.

مادة (١٠): " تلتزم كل منشأة طبية بلائحة آداب المهن الطبية فى بجميع تصرفاتها وخاصة فى وسائل الدعاية والإعلان بحيث لا يتم الإعلان عن المنشأة إلا بعد الحصول على موافقة وزارة الصحة وعلى ألا يتضمن الإعلان طرق التشخيص أو العلاج. ويلزم الحصول على موافقة النقابة إذا ما أراد الطبيب أن يعلن عن نفسه أو عن نشاطه ".

مادة (١٣): " يلغى الترخيص بالمنشأة الطبية فى الأحوال الآتية:

١- إذا طلب المرخص له إلغاءه ، أو إذا أوقف العمل بالمنشأة مدة تزيد على عام وفى حالة العيادات الطبية الخاصة بوقف الترخيص فى حالة تغيب المرخص له به أكثر من عام ويتم إعادة سريانه بعد عودته وعليه إخطار النقابة الفرعية والإدارة المختصة بمديرية الشئون الصحية فى الحالتين.

٢- إذا نقلت المنشأة من مكانها إلى مكان آخر أو أعيد بناؤها .

٣- إذا أجرى تعديل فى المنشأة يخالف أحكام هذا القانون أو القرارات المنفذة له ولم تعد الحالة إلى ما كانت عليه قبل التعديل فى المدة التى تحددها السلطة المختصة.

٤- إذا أديرت المنشأة لغرض آخر غير الغرض الذى منح من أجله الترخيص.

٥- إذا صدر حكم بإغلاق المنشأة نهائيا أو بإزالتها.

٦- إذا تكررت المخالفة من المنشأة رغم توقيع العقوبات المقررة بالقانون ولم ترتدع المنشأة عن المخالفة.

٧- إذا زاول بالمنشأة الطبية أشخاص غير حاصلين على ترخيص بمزاولة مهنة الطب وكذا المهن الطبية الأخرى.

مادة (١٤): " يعاقب بالحبس مدة لا تزيد على سنة وبغرامة لا تقل عن عشرة آلاف جنيه ولا تزيد عن عشرين ألف جنيه أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من أدار منشاة كبيرة سبق أن صدر حكم بإغلاقها قبل زوال أسباب الإغلاق ".

مادة (١٥): " يعاقب بالحبس مدة لا تجاوز سنتين وبغرامة لا تقل عن عشرين ألف جنيه أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من حصل على ترخيص بفتح منشأة طبية خاصة بطريق التحايل أو باستعارة اسم طبيب لهذا الغرض ، ويعاقب بذات العقوبة الطبيب الذى أعار اسمه للحصول على الترخيص فضلا عن الحكم بإغلاق المنشاة موضع المخالفة وإلغاء الترخيص الممنوح لها وللقاضى أن يأمر بتنفيذ حكم الإغلاق فورا ولو مع المعارضة فيه أو استئنافه.

وفى جميع الأحوال ينفذ الحكم الصادر بالإغلاق ولا يؤثر استشكال صاحب المنشأة أو الغير فى التنفيذ ، وكل ذلك مع عدم الإخلال بتطبيق أية عقوبة أشد ينص عليها قانون آخر.

مادة (١٦): " كل مخالفة أخرى لأحكام هذا القانون يعاقب مرتكبها بغرامة لا تقل عن ألفى جنيه ولا تزيد على عشرين ألف جنيه ، وفى حالة عدم إزالة المخالفة خلال المهلة الممنوحة لذلك يجوز للقاضى أن يحكم بناء على طلب السلطة الصحية المختصة بإغلاق المنشاة نهائيا أو للمدة التى يحددها الحكم وينفذ الحكم فورا ولو مع المعارضة فيه أو استئنافه ، وينفذ حكم الإغلاق دون الاعتداد بما قد يزاول فيها من أنشطة أخرى متى كانت حالة المنشأة لا تسمح بقصر الإغلاق على الجزء الذى وقعت فيه المخالفة.

وفى حالة تكرار ارتكابها لمخالفات مهنية يجوز وضع المستشفى تحت إشراف الوزارة مباشرة ".

مادة (١٧): " يكون للأطباء العاملين بالإدارة المركزية للمؤسسات العلاجية غير الحكومية والتراخيص وكذا مديرى مديريات الشئون الصحية بالمحافظات والإدارات الصحية والعلاج الحر بها وكذا ميرى إدارات طب الأسنان ومن ينتدبهم وزير الصحة بالاتفاق مع وزير العدل من بين الأطباء المتفرغين ، صفة مأمورى الضبط القضائى لإثبات الجرائم التى تقع بالمخالفة لأحكام هذا القانون أو القرارات المنفذة له ، ولهم فى سبيل ذلك حق دخول المنشات الطبية هم ومرافقوهم والتفتيش عليها فى أى وقت ".

مادة (١٨): " يستمر العمل بالتراخيص السابق إصدارها للمنشآت الطبية قبل العمل بهذا القانون على ان يتم توفيق أوضاعها وفقا لأحكام هذا القانون خلال سنتين من تاريخ العمل به ".

(المادة الثانية)

يضاف إلى القانون رقم ٥١ لسنة ١٩٨١ بتنظيم المنشآت الطبية مادة جديدة برقم (١٦ مكررا) ، نصها كالتالى:

مادة(١١٦ مكررا): " مع مراعاة حكم المادة (١٤) من هذا القانون إذا زاولت المنشأة نشاطها قبل الحصول على الترخيص ، يتم غلقها بقرار من السلطة الصحية المختصة مباشرة ويجوز للقاضى أن يحكم بناء على طلبها بتوقيع غرامة لا تقل عن ألف جنيه ولا تزيد على خمسين ألف جنيه على المنشأة المخالفة ولا يتم مزاولة النشاط إلا بعد الحصول على الترخيص ".

(المادة الثالثة)

ينشر هذا القانون فى الجريدة الرسمية ، ويعمل به من اليوم التالى لتاريخ نشره.

يبصم هذا القانون بخاتم الدولة ، وينفذ كقانون من قوانينها.

(حسنى مبارك)

صدر برئاسة الجمهورية فى ٢٦ جمادى الأول سنة ١٤٢٥هـ

الموافق ١٤ يوليو سنة ٢٠٠٤م

صورة مرسلة إلى السيد / وزير العدل

أمين عام مجلس الوزراء

(دكتور / صفوت النحاس)

قرار رقم ٢١٦ لسنة ١٩٨١

باللائحة التنفيذية للقانون رقم ٥١ لسنة ١٩٨١[1]

وزير الدولة للصحة

بعد الإطلاع على القانون رقم ٥١ لسنة ١٩٨١ بشأن تنظيم المنشآت الطبية.

وعلى قرار رئيس الجمهورية رقم ٥١ لسنة ١٩٨١ بشأن تنظيم المنشآت الطبية.

وعلى قرار رئيس الجمهورية رقم ٢٦٨ لسنة ١٩٧٥ بتنظيم مسئوليات واختصاصات وزارة الصحة.

قــرر

أولا: بشأن الاشتراطات اللازمة للترخيص بتشغيل منشأة طبية.

مادة ١- يتعين للترخيص بتشغيل منشأة طبية توافر الاشتراطات الآتية:

(أ) أن تكون حجرات المنشأة جدية التهوية والإضاءة.

(ب) أن تكون المنشأة مزودة بوسائل تغذيتها بالمياه النقية بصفة مستمرة.

(ج) أن تكون المنشأة مزودة بوسائل الصرف الصحى المناسبة.

---

(1) الوقائع المصرية العدد ١٣٦ فى ١٢ يونيه ١٩٨٢.

(د) أن تزود المنشأة بالوسائل والأدوات الصحية اللازمة للتخلص من القمامة والفضلات.

(هـ) أن تزود المنشأة بالأجهزة اللازمة لإطفاء الحرائق.

(و) أن تكون المنشأة مجهزة بوسائل الإسعاف الأولية.

مادة ٢- تقوم اللجنة المشكلة طبقا للمادة ١٢ من القانون رقم ٥١ لسنة ١٩٨١ المشار إليه بوضع مستويات للمستشفيات الخاصة طبقا لتكامل الخدمات الصحية والخدمات الفندقية التى تقوم بها.

مادة ٣- تنقسم غرف إقامة المرضى فى المنشآت الطبية التى بها أسرة للعلاج إلى المستويات الآتية:

(أ) لها جناح ويشمل غرفة نوم بها سرير واحد وملحق بها صالون ودورة مياه مستقلة.

(ب) الدرجة الأولى الممتازة وتتكون من غرفة واحدة بها سرير واحد ولها دورة مياه مشتركة.

(ج) الدرجة الأولى وتتكون من غرفة واحدة بها سرير واحد ولها دورة مياه مشتركة.

(د) الدرجة الثانية وتتكون من غرفة واحدة بها سريران ولها دورة مياه مستقلة أو مشتركة.

(هـ) الدرجة الثالثة ولا يزيد عدد الأسرة بالغرفة الواحدة عن أربعين أسرة ولها دورة مياه خاصة بها أو مشتركة.

مادة ٤- تزود كل غرفة من غرف المرضى بالمنشأة بأثاث

سهل التنظيف لا يعوق التهوية والإضاءة ولا تقل المساحة المخصصة لكل سرير عن ٨م ٢ ، على أن تنشأ دورة مياه وحمام لكل عشرة أسرة على الأكثر فى حالة تزويد الغرفة بدورة مياه مستقلة.

مادة ٥- يجب على المنشأة تخصيص محطة تمريض مجهزة لكل أربعين سريرا على أن تزود هذه المحطة بأثاث خاصة بحفظ الملفات والسجلات وأخرى لحفظ الأدوية والمهمات والآلات الطبية اللازمة للعمل التمرضى وكذلك بجهاز استدعاء.

مادة ٦- يشترط توافر الاشتراطات الآتية فى حجرة العمليات بالمنشأة.

أ- ألا تقل مساحة الحجرة التى تجرى بها العمليات الصغرى والمتوسطة عن ١٢م^{2} على الأقل على ألا يقل طول أحد الأضلاع عن ٣م أما الحجرة التى تجرى بها عمليات كبرى فلا تقل مساحتها عن ٢٠م^{2} ويجوز التجاوز عن الأبعاد الموضحة بنسبة (١٠٪) بالنسبة للمنشآت القائمة فعلا وقت العمل بهذا القرار[1].

ب- أن تكون الأبواب والنوافذ جيدة ومحكمة وأن يكون زجاجها سليما دائما وفى حالة استعمال التكييف يفضل استعمال نظام التكييف المركزى والمزود بالمرشحات.

ج- أن تكون الحجرة مزودة بضوء صناعى كاف فوق منضدة العمليات وان تكون هناك أجهزة إضاءة احتياطية للعمل فى حالة

([1]) البند (١) من المادة السادسة مستبدلة بالقرار رقم ٢٨٤ لسنة ١٩٨٥ الوقائع المصرية العدد رقم ١٢ فى ١٩٨٦/١/١٤.

انقطاع التيار الكهربائى.

د- أن تزود الحجرة بالحد الأدنى على الأقل من الآلات الجراحية وأجهزة التخدير والأفاقة ووسائل الإسعاف التى تتناسب مع نوع العمليات التى تجرى بها.

هـ- يلحق بالحجرة فى حالة إجراء عمليات جراحية كبرى غرفة أو مكان للأفاق يكون مجهزا بالتجهيزات المناسبة.

و- فى حالة عدم وجود قسم للتعقيم المركزى بالمنشأة الطبية التى بها جناح للعمليات يلحق بحجرة العمليات غرفة للتعقيم مزودة على الأقل بأوتوكلاف يعمل بالبخار وفرن تعقيم بالهواء الساخن وعدد مناسب من علب التعقيم.

ز- يلحق بالحجرة مكان لتغيير الملابس وغسل الايدى للجراحين وهيئة التمريض.

مادة ٧- يجب أن تتوافر بكل منشأة طبية بها مائة سرير فأكثر صيدلية يطبق عليها الاشتراطات الواردة بالقانون رقم ١٢٧ لسنة ١٩٥٥ بشأن مزاولة مهنة الصيدلة.

مادة ٨- يجب على المنشأة الطبية مراعاة أحكام قرار وزير الصحة رقم ٦٣٠ لسنة ١٩٦٢ بإصدار اللائحة التنفيذية للقانون رقم ٥٩ لسنة ١٩٦٠ فى حالة أجهزة للتشخيص أو العلاج بالإشعاعات المؤينة.

مادة ٩- فى حالة وجود عيادة خارجية بالمنشأة يجب أن تتوافر بها الاشتراطات الآتية:

١- أن يكون لها مدخل خاص.

٢- أن تكون بها أماكن انتظار مناسبة مزودة بأثاث جيد وملحق بها عدد كاف من دورات المياه.

٣- أن يكون بها عدد كاف من غرف الكشف المزودة بوسائل التشخيص المناسبة.

مادة ١٠- يجب على المنشأة الطبية بمراعاة أحكام قرار وزير الصحة رقم ٢٩١ لسنة ١٩٨٠ والقرارات المعدلة له بشأن جمع وتوزيع الدم - فى حالة وجود مركز بها لهذا الغرض.

مادة ١١- تسرى أحكام القانون رقم ٣٦٧ لسنة ١٩٥٤ فى شأن مزاولة مهن الكيمياء الطبية والبكتريولوجيا والباثولوجيا وتنظيم معامل التشخيص الطبى ومعامل الأبحاث العلمية ومعامل المستحضرات الحيوية والقوانين المعدلة له واللوائح والقرارات المنفذة له على معامل الفحوص الكبتريولوجية والباثولوجية الموجودة بالمنشآت الطبية.

مادة ١٢- يجب أن يزود المطبخ بتغذية مياه نقية والوسائل المناسبة للصرف وللتخليص من الفضلات وأن تكون التهوية والإضاءة جيدة وان تزود الأبواب والشبابيك بسلك ناموسية.

مادة ١٣- يجب ألا يقل مستوى التجهيزات الطبية بالمنشأة عن مستوى التجهيزات النمطية بمستشفيات وزارة الصحة المماثلة.

مادة ١٤- يجب أن يتوفر بكل منشأة طبية بها عشرون سرير

فأكثر عدد مناسب من الأطباء المقيمين على ألا يقل عددهم عن طبيب مقيم لكل عشرون سريرا.

مادة ١٥- يجب أن يتوفر بكل منشأة طبية بها أسرة للعلاج والعدد المناسب من الممرضات المرخص لهن بمزاولة المهنة على ألا يقل عددهن عن ممرضة للعيادة الخاصة بأسرة وممرضة على الأقل لكل خمسة أسرة بالعيادة المشتركة والمستشفيات وذلك خلال الـ ٢٤ ساعة.

مادة ١٦- لا يجوز لصاحب المنشأة الطبية تدوين أية بيانات على اللافتة أو الروشتة تخالف أو تجاوز البيانات الواردة بالترخيص.

ثانيا: في شأن إجراءات تسجيل وترخيص المنشآت الطبية:

مادة ١٧- يقدم طلب الترخيص للمنشأة الطبية إلى مدير الشئون الصحية المختصة موضحا به البيانات الآتية طبقا لنوع المنشأة :

(أ) العيادة الخاصة:

اسم العيادة واسم مالك مقر العيادة وعنوان العيادة ورقم تليفون واسم صاحب العيادة المطلوب أن يصدر باسمه ترخيص مزاولة نشاط العيادة ورقم ترخيصه لمزاولة المهنة وتخصيصه وعدد الأسرة (لا يتجاوز ثلاثة أسرة) وأسماء الأطباء المساعدين وعدد هده التمريض ونوعيتها وبيان ما إذا كان يوجد طبيب آخر يشغل جزء من العيادة ورقم ترخيصه.

(ب) العيادة المشتركة :

اسم العيادة واسم مالك مقر العيادة وعنوان العيادة ورقم تليفون واسم صاحب للعيادة المطلوب أن يصدر باسمه الترخيص لمزاولة نشاط العيادة ورقم ترخيصه لمزاولة المهنة وعدد الأسرة (لا تجاوز عددها خمسة أسرة) واسم المدير الفنى المسئول عن العيادة ورقم ترخيص مزاولة المهنة له وتخصصه وأسماء الأطباء العاملين بالعيادة وتخصصاتهم وأرقام ترخيص مزاولة المهنة لهم (الاسم – رقم الترخيص – التخصص) وعدد هيئة التمريض ونوعيتها والخدمات المكملة بالعيادة وأرقام ترخيصها (معمل تحاليل – صيدلة خاصة – أجهزة أشعة – ومصنع أو معمل أسنان) .

(ج) المستشفيات الخاصة :

اسم المستشفى وأسم مالك مقر المستشفى وعنوان المستشفى ورقم تليفون واسم مدير المستشفى المطلوب أن يصدر باسمه ترخيص مزاولة نشاط المستشفى ورقم ترخيصه لمزاولة المهنة وعدد الأسرة (أكثر من خمسة أسرة) والتخصصات الموجودة بالمستشفى واسم المدير الفنى المسئول عن المستشفى ورقم ترخيص مزاولة المهنة وعدد الأطباء المقيمين بها وعدد هيئة التمريض ونوعيتها والخدمات الطبية المكملة بالمستشفى وأرقام تراخيصهما (معمل تحاليل طبية – صيدلية خاصة – أجهزة أشعة – مصنع أو معمل أسنان).

(د) دور النقاهة:

اسم لدار واسم مقر الدار وعنوان الدار ورقم تليفون واسم

صاحب الدار المطلوب أن يصدر باسمه ترخيص مزاولة نشاط الدار وعدد الأسرة واسم المدير الفنى المسئول عن نشاط الدار ورقم ترخيص مزاولة المهنة له وعدد الأطباء المقيمين وأرقام مزاولة المهنة لهم وعدد هيئة التمريض ونوعيتها والخدمات المكملة بالمستشفى وأرقام تراخيصهما (معمل تحاليل طبية – صيدلية خاصة – مصنع أو معمل أسنان – بنك دم).

ويرفق مع طلب الترخيص المستندات الآتية:

(أ) شهادة تسجيل النقابة للمنشأة.

(ب) رسم هندسى موقع عليه مهندسى نقابى للمنشأة بمقياس رسم ١/١٥٠٠ يبين الموقع وتفاصيل محتويات كل دور على حدة.

(ج) بيان بالتجهيزات الطبية.

مادة ١٨ – تقوم لجنة مشكلة من:

١– مدير العلاج الحر بمديرية الشئون الصحية المختصة.

٢– مدير الإدارة الصحية المختصة.

وذلك لمعاينة المكان الذى أعد كمنشأة طبية للتثبيت من استيفاء الشروط والمواصفات المنصوص عليها فى القانون رقم ٥١ لسنة ١٩٨١ المشار إليه ، على أن يضم إلى هذه اللجنة مهندس من مديرية الشئون الصحية أو من مديرية الإسكان المختصة وذلك فى حالة معاينة المستشفيات ودور النقاهة[1].

([1]) مادة ١٨ مستبدلة بالقرار رقم ٢٨٤ لسنة ١٩٨٥ المشار إليه.

مادة ١٩- على كل صاحب منشأة طبية أن يتقدم بطلب لتسجيل المنشأة إلى النقابة الفرعية المختصة (بشرى أو أسنان) باسم رئيس النقابة العامة للأطباء أو لأطباء الأسنان حسب نوع المنشأة وذلك طبقا لنموذج تعده النقابة المختصة.

مادة ٢٠- يؤدى مطالب التسجيل إلى النقابة الفرعية المختصة رسم تسجيل باسم النقابة العامة المختصة نظير إيصال كالآتى:

أ- ٢٠ جنيها لتسجيل العيادة الخاصة.

ب- ٥٠ جنيها لتسجيل العيادة المشتركة.

ج- ٢٠ جنيها عن كل سرير بالمستشفى الخاص أو دور النقاهة.

مادة ٢١- تقوم النقابات الفرعية المختصة بإرسال الطلب للنقابة العامة بعد التأكد من صحة البيانات المدونة به طبقا للمادة (١) وأداء الرسوم طبقا للمادة (٢) وتقوم النقابة العامة بإرسال شهادة تسجيل المنشأة الطبية فى مدة أقصاها شهرين من تاريخ تقديم الأوراق للنقابة الفرعية.

مادة ٢٢- يقدم صاحب المنشأة طلبا إلى اللجنة المشار إليها فى المادة (٢٢) من هذا القرار فى خلال أسبوعين على الأكثر من تاريخ الحصول على ترخيص - لتقدير أجور الإقامة والخدمات التى تقدمها المنشأة ومرفق به مستندات المطلوبة على أن تنتهى هذه اللجنة من عمليها خلال شهر من يوم الطلب ثم ترسل توصيتها للسيد

المحافظ المختص لإصدار القرار اللازم.

مادة ٢٣- تتولى لجنة تحديد أجور الإقامة والخدامات التى تقدمها المنشآت الطبية الصادر بشأنها القانون رقم ٥١ لسنة ١٩٨١ قبل إرسال توصياتها إلى المحافظين لإصدار القرارات اللازمة ، تشكل على النحو التالى:

١- أحد وكلاء وزارة الصحة يختاره وزير الدولة للصحة رئيسا.

٢- السيد الأستاذ الدكتور / نقيب الأطباء (أو من ينيبه).

٣- السيد الدكتور وكيل وزارة الصحة لقطاع طب الأسنان (أو من ينيبه).

٤- السيد الدكتور مدير عام إدارة العامة لمؤسسات العلاجية غير الحكومية.

٥- اثنان من أعضاء مجلس النقابة العامة للأطباء يختارهما أعضاء النقابة.

٦- السيد الدكتور مدير عام الإدارة العامة للمؤسسات العلاجية غير الحكومية.

٧- ممثل لأصحاب المنشآت الطبية يختاره نقيب الأطباء.

وللجنة أن تستعين بمن تراه من ذوى الخبرة وأن تختار من بين أعضائها مقررا لها ويكون لها حق تشكيل لجان فرعية بالمحافظات.

وتختص هذه اللجنة بتلقى طلبات أصحاب المنشآت الطبية

بتحديد أجور الإقامة والخدمات التى تقدمها المنشأة مرفقا بها مستندات عناصر التكلفة التى تمت الموافقة عليها عند الترخيص ولهذه اللجنة مناقشة صاحب المنشأة.

مادة ٢٤- على الجهات المختصة تنفيذ هذا القرار.

مادة ٢٥- ينشر هذا القرار فى الوقائع المصرية ، ويعمل به من تاريخ صدوره ، صدر فى ٤ رجب سنة ١٤٠٢هـ (٢٨ أبريل سنة ١٩٨٢م).

د. محمد صبرى زكى

رابعـــاً

في شأن مزاولة مهنة

طب وجراحة الأسنان

قانون رقم ٥٣٧ لسنة ١٩٥٤

قانون رقم ٥٣٧ لسنة ١٩٥٤

فى شأن مزاولة مهنة طب وجراحة الأسنان[1]

باسم الأمة

رئيس الجمهورية

بعد الإطلاع على الإعلان الدستورى فى ١٠ فبراير سنة ١٩٥٣ من القائد العام للقوات المسلحة وقائد ثورة الجيش ،

وعلى الإعلان الدستورى الصادر فى ١٨ من ينويه سنة ١٩٥٣ ،

وعلى القانون رقم ٥٩ لسنة ١٩٥٠ بمزاولة مهنة طب الأسنان المعدل بالمرسومين بقانونين رقمى ٣٢٠ لسنة ١٩٥٢ و ٤٩ لسنة ١٩٥٣ والقانون رقم ٣٣٠ لسنة ١٩٥٣ ،

وعلى ما ارتآه مجلس الدولة ،

اصدر القانون الآتى:

مادة ١ – لا يجوز لأحد الكشف على فم مريض أو مباشرة أى علاج به أو وصف أدوية أو الاستعاضة الصناعية الخاصة بالأسنان وبوجه عام مزاولة مهنة طب وجراحة الأسنان بأية صفة كانت إلا إذا كان مصريا أو كان من بلد تجيز قوانينه للمصريين مزاولة مهنة طب وجراحة الأسنان بها وكان اسمه مقيدا بسجل أطباء الأسنان أو الأطباء البشريين بوزارة الصحة العمومية وبجدول إحدى نقابتى

([1]) الوقائع المصرية العدد ٨٢ مكرر (أ) فى ١٩٥٤/١٠/١٤.

أطباء الأسنان البشريين على أنه لا يجوز للأطباء البشريين أن يقوموا بالتركيبات الصناعية للأسنان بأنواعها.

ويستثنى من شرط الجنسية الأجانب الذين التحقوا بإحدى الجامعات المصرية قبل العمل بأحكام هذا القانون.

مادة ٢[1]- يقيد بسجل أطباء الأسنان بوزارة الصحة ، من كان حاصلا على درجة بكالوريوس فى طب وجراحة الأسنان من إحدى الجامعات المصرية ، وأدى التدريب الإجبارى المقرر.

ويتم التدريب الإجبارى بأن يقضى الخريجون سنة فى مزاولة مهنة طب وجراحة الأسنانَ بصفة مؤقتة فى المستشفيات الجامعية والمستشفيات والوحدات التدريبية التى تقرها الجامعات ، وذلك تحت إشراف هيئة التدريس بكلية طب الأسنان أو من تندبهم مجالس الكليات لهذا الغرض من أطباء المستشفيات والوحدات المشار إليها ، وذلك وفقا للنظم التى يصدر بها قرار من الوزير المختص بالتعليم العالى بالاتفاق مع وزير الصحة.

كما يقيد بالسجل المشار إليه من كان حاصلا على درجة أو دبلوم أجنبى معادل لدرجة البكالوريوس فى طب وجراحة الأسنان التى تمنحها الجامعات المصرية وأمضى بعد حصوله على هذا المؤهل تدريبا لمدة سنة معادلا للتدريب الإجبارى المبين فى الفقرة السابقة ، وبشرط أن يجتاز الامتحان المنصوص عليه فى المادة (٣) من هذا القانون.

([1]) المادة (٢) مستبدلة بالقانون رقم ١٣٦ لسنة ١٩٨٨ ، الجريدة الرسمية - العدد ١٧ - فى ١٩٨٨/٤/٢٨.

ويصدر بهذه المعادلات قرار من لجنة مشكلة من أربعة من أطباء الأسنان يعينهم وزير الصحة ، على أن يكون اثنان منهم على الأقل من عميد كليات طب الأسنان بالجامعات المصرية.

مادة ٣- يكون امتحان الحاصلين على الدرجات أو الدبلومات الأجنبية وفقا لمنهج الامتحان النهائى لدرجة بكالوريوس فى طب وجراحة أسنان من إحدى الجامعات المصرية ، ويؤدى الامتحان أمام لجنة مؤلفة من جراحى أسنان ، يختارهم وزير الصحة العمومية قبل كل امتحان ، من بين من ترشحهم مجالس كليات الطب المصرية.

ويجب على من يرغب فى دخول الامتحان أن يقدم إلى وزارة الصحة العمومية طلبا على النموذج المعد لذلك ، ويرفق به أصل الدرجة أو الدبلوم الحاصل عليه أو صورة رسمية منه والشهادة المثبتة لتلقى مقرر الدراسة أو أية وثيقة أخرى تقوم مقامها ، وعليه أن يؤدى رسما للامتحان قدره عشرة جنيهات ، ويرد هذا الرسم فى حالة عدم الإذن له بدخوله الامتحان.

ويؤدى الامتحان باللغة العربية ، ويجوز تأديته بلغة أجنبية يوافق عليها وزير الصحة العمومية ، فإذا رسب الطالب فى الامتحان لا يجوز له أن يتقدم إليه أكثر من ثلاث مرات أخرى خلال سنتين ، وتعطى وزارة الصحة العمومية من جاز الامتحان بنجاح شهادة بذلك.

مادة ٤- يجوز لوزير الصحة العمومية أن يعفى من أداء

الامتحان الأطباء وجراحى الأسنان المصريين الحاصلين على درجة أو دبلوم من إحدى الجامعات الأجنبية المعترف بها من الحكومية المصرية من معادلة لدرجة بكالوريوس طب وجراحة الأسنان المصرية ، إذا كانوا حاصلين على شهادة الدراسة الثانوية العامة (التوجيهية) أو ما يعادلها وكانوا مدة دراستهم الطبية حسنى السير والسلوك ومواظبين على تلقى دروسهم العلمية ، طبقا لبرنامج المعاهد التى تخرجوا فيها.

ويشترط أن يؤدى هؤلاء الأطباء التدريب الإجبارى إذا لم يكونوا قد أدوا ما يعادله فى الخارج[1].

مادة ٥[2]- يقدم طالب القيد بالسجل إلى وزارة الصضحة طلبا موقعا عليه منه يبين فيه اسمه ولقبه وجنسيته ومحل إقامته ، ويرفق به أصل شهادة الدرجة أو الدبلوم او صورة رسمية منها وشهادة الامتحان أو الإعفاء منه - بحسب الأحوال - وكذلك ما يثبت أداء التدريب الإجبارى أو ما يعادله.

وتعطى بالمجان صورة من هذا القيد إلى المرخص له فى مزاولة المهنة.

مادة ٥ مكرر[3]- يعامل خريجو كليات طب الأسنان بالجامعات المصرية أو الجامعات الأجنبية - خلال سنة التدريب

([1]) الفقرة الثانية من المادة الرابعة ، مضافة بالقانون رقم ١٣٦ لسنة ١٩٨٨ المشار إليه.

([2]) المادة الخامسة مستبدلة بالقانون رقم ١٣٦ لسنة ١٩٨٨ المشار إليه.

([3]) المادة الخامسة مكرر ، مضافة بالقانون رقم ١٣٦ لسنة ١٩٨٨ المشار إليه.

الإجبارى – المعاملة المالية والعينية المقررة لخريجى كليات الطب خلال مدة تدريبهم.

وتحسب مدة التدريب الإجبارى بالنسبة إلى خريجى كليات طب الأسنان فى أقدمية الوظيفة ومدة الخبرة فى العمل المنصوص عليها فى قوانين ولوائح التوظيف ، ومدة الاشتراك فى نظام التأمين الإجتماعى والمعاشات.

مادة ٦- لا يجوز للطبيب المرخص له فى مزاولة المهنة أن يفتح أكثر من عيادتين ، وعليه أن يخطر وزارة الصحة العمومية بكتاب موصى عليه بعنوان عيادته وبكل تغيير دائم فيه أو محل إقامته خلال شهر من تاريخ فتح العيادة او حصول التغيير.

مادة ٧- كل قيد فى سجل أطباء وجراحى الأسنان بالوزارة تم بطريق التزوير أو بطرق احتيالية أو بوسائل أخرى غير مشروعة يلغى بقرا من وزير الصحة العمومية ، ويشطب الاسم المقيد نهائيا منه ، وتخطر نقابة أطباء الأسنان والنيابة العامة بذلك.

وعلى النقابة إخطار وزارة الصحة العمومية بكل قرار يصدره مجلسها أو هيئتها التأديبية بوقف جراح أو طبيب أسنان عن مزاولة المهنة أو بشطب أسمه.

مادة ٨- تتولى وزارة الصحة العمومية نشر الجدول الرسمى لأسماء أطباء الأسنان المرخص لهم فى مزاولة المهنة وتقوم سنويا بنشر ما يطرأ عليه من تعديلات.

مادة ٩- يجوز لوزير الصحة العمومية بعد أخذ رأى مجلس نقابة أطباء الأسنان أن يرخص لطبيب اخصائى فى مزاولة مهنة طب وجراحة الأسنان فى جهة معينة بمصر مدة لا تتجاوز ثلاثة أشهر غير قابلة للتجديد وفقا للشروط المبينة فى هذا الترخيص.

كما يجوز له بعد أخذ رأى مجلس نقابة أطباء الأسنان أن يرخص لطبيب أسنان لا تتوافر فيه الشروط المنصوص عليها فى المادة الأولى من مزاولة مهنة طب وجراحة الأسنان فى مصر للمدة اللازمة لتأدية ما تكلفه به الحكومة ، على ألا تجاوز هذه المدة سنتين قابلتين للتجديد مرة واحدة إذا كان هذا الطبيب من المشهود لهم بالتفوق فى فرع من فروع طب الأسنان ، وكانت خدماته لازمة ، لعدم توافر مثاله فى مصر.

ويجوز له أيضا أن يرخص للأطباء الذين يعينون أساتذة أو أساتذة مساعدين فى إحدى كليات الطب المصرية ، فى مزاولة مهنة وجراحة الأسنان مدة خدمتهم ، ولو لم تتوافر فيهم الشروط المنصوص عليها فى المادة الأولى.

مادة ١٠- يعاقب بالحبس مدة لا تجاوز سنتين وبغرامة لا تزيد على مائتى جنيه أو بإحدى هاتين العقوبتين ، كل من زوال مهنة طب وجراحة الأسنان على وجه يخالف أحكام هذا القانون.

وفى حالة العود يحكم بالعقوبتين معا.

وفى جميع الأحوال يأمر القاضى بإغلاق العيادة ، مع نزع اللوحات واللافتات ومصادرة الأشياء المتعلقة بالمهنة ، ويأمر كذلك

بنشر الحكم ، مرة أو أكثر من مرة ، فى جريدتين يعينهما وذلك على نفقة المحكوم عليه.

مادة ١١- يعاقب بالعقوبات المنصوص عليه فى المادة السابقة:

(أولا) كل شخص غير مرخص به فى مزاولة مهنة الطب وجراحة الأسنان يستعمل نشرات أو لوحات أو لافتات أو أية وسيلة أخرى من وسائل النشر ، إذا كان من شأن ذلك أن يحمل الجمهور على الاعتقاد بأن له الحق فى مزاولة مهنة طب الأسنان.

وكذلك كل من ينتحل لنفسه لقب جراح أو طبيب أسنان أو غيره من الألقاب التى تطلق على الأشخاص المرخص لهم فى مزاولة مهنة طب وجراحة الأسنان.

(ثانيا) كل شخص غير مرخص له فى مزاولة مهنة طب وجراحة الأسنان وجدت عنده آلات أو عدد طبية ما لم يثبت أن وجودها لديه كان لسبب مشروع غير مزاولة مهنة طب وجراحة الأسنان.

مادة ١٢- يعاقب بغرامة لا تجاوز ١٠ جنيهات كل من يخالف أحكام المادة السادسة وإذا كانت المخالفة بسبب فتح أكثر من عيادتين ، يجب الحكم أيضا بغلق ما زاد عن المصرح به منها.

مادة ١٣- الأطباء المقيدون بسجلات وزارة الصحة العمومية ، عند صدور هذا القانون يستمرون فى ممارسة مهنة ، ولو لم تتوافر فيهم بعض الشروط المنصوص عليها فيه.

مادة ١٤ – يجوز لوزير الصحة العمومية بعد أخذ رأى مجلس نقابة أطباء الأسنان ، أن يرخص لأطباء الأسنان الفلسطينيين اللاجئين الذين أجبرتهم الظروف القهرية الدولية على مغادرة بلدهم والالتجاء إلى مصر والإقامة فيها والذين تتوافر فيهم الشروط المنصوص عليها فى المادة الثانية فى مزاولة المهنة بمصر مدة أقصاها سنة قابلة للتجديد ، مع إعفائهم من تأدية الامتحان المنصوص عليه فى المادة الثالثة عند الاقتضاء.

مادة ١٤ مكرر[1]– يخول صفة رجال الضبط القضائى فى تطبيق أحكام هذا القانون الموظفون الفنيون الذين يصدر بتحديدهم قرار من وزير الصحة العمومية.

مادة ١٥ – يلغى القانون رقم ٥٩ لسنة ١٩٥٠ المشار إليه – كما يلغى جميع ما يخالف هذا القانون من أحكام.

مادة ١٦ – على وزير الصحة العمومية والعدل – تنفيذ هذا القانون – كل منهما فيما يخصه – ويصدر وزير الصحة العمومية القرارات اللازمة لتنفيذه ، ويعمل به من تاريخ نشره فى الجريدة الرسمية.

صدر بقصر الجمهورية فى ١٦ صفر سنة ١٣٧٤ (١٤ أكتوبر سنة ١٩٥٤).

---

(1) المادة ١٤ مكررا مضافة بالقانون رقم ٣٠١ لسنة ١٩٥٦ الوقائع المصرية العدد ٦٦ مكرر تابع فى ١٩٥٦/٨/١٨.

تعليمات

وزارة الصحة العمومية

للسادة مزاولي مهنة طب الأسنان وجراحتها[1]

مادة ١ - على الجراح وطبيب الأسنان ان يراعى الدقة والمانة فى جميع تصرفاته وأن يراعى كرامته وكرامة المهنة عند الاتفاق على الأتعاب.

مادة ٢- لا يجوز للجراح وطبيب الأسنان أن يسعى بطريقة ما للحلول محل زميل له فى معهد أو شركة أو مستشفى أو علاج مريض.

مادة ٣- إذا دعى جراح أو طبيب أسنان لزيارة مريض ويعلم أن زميلا له يتولى علاجه وجب عليه أن يطلب من أهل المريض اشتراك هذا الزميل معه على أنه يجوز له أن يعالج المريض الذى يقصد عيادته بعد الاتصال بزميله السابق.

مادة ٤- إذا دعى جراح أو طبى أسنان لحالة عاجلة وكان المريض تحت إشراف زميل له استحالت دعوته ظروف ما فعلية أن يخطره بعد عيادته للمريض وبما اتخده من إجراءات وأن يترك له إتمام العلاج ما لم ير المريض وأهله استمراره فى العلاج.

مادة ٥- يحظر على الجراح وطبيب الأسنان رفض طلب زميل له معاونته فى علاج مريض إلا لأسباب جوهرية كما يحظ على الطبيب المعالج رفض طلب المريض أو أهله دعوى طبيب آخر ينضم إليه على سبيل الاستشارة.

---

[1] الوقائع المصرية العدد ٧١ فى ١٩٥٥/٩/١٥.

مادة ٦- إذا طلب جراح أو طبيب أسنان من زميل له الحلول محله فى عيادته فترة معينة فلا يجوز للزميل رفض الطلب إلا لأسباب تبرر ذلك.

وعليه إلا يحاول استغلال هذا لصالحه الشخصى.

مادة ٧- إذا أوقف جراح أو طبيب أسنان عن مزاولة مهنته لمدة ما فلا يجوز أن يحل أحد من زملائه محله فى عيادته أثناء تلك المدة.

مادة ٨- لا يجوز للجراح وطبيب الأسنان أن يمتنع عن تلبية طلب زميل له يقيم معه فى مدينة واحدة لزيارته وعلاجه هو أو من فى كنفه.

مادة ٩- لا يجوز للجراح أو طبيب الأسنان الذى وقع عليه من أية هيئة ما يمس كرامته أن يتقدم بشكواه إلى جهة ما قبل رفع الشكوى إلى مجلس النقابة.

مادة ١٠- يحظر على الجراح وطبيب الأسنان الدعاية لنفسه أو الإعلان عنها فى أى شكل وتعتبر من طرق الإعلان.

(أ) الإشارة ببعض الأدوية وأنواع العلاج المختلفة فى نشرات أو خلال محاضرات شعبية يلقيها أو واسطة الإذاعة أو الصورة المتحركة قاصدا بذلك الدعاية لنفسه.

(ب) نشر مذكرات فى صحف غير فنية عن حالات عالجها أو عمليات أجراها.

(ج) الإعلان عن العلاج بالمجان.

(د) طلب نشر شكر أو كلمة أو مقال إطراء أو ثناء في الصحف عن عمل من الأعمال المتعلقة بمهنته.

(هـ) استعمال الأنوار الملونة الجاذبة لأنظار الجمهور على لافتة عيادته.

مادة ١١- يحظر على الجراح وطبيب الأسنان أن يأتي عملا من الأعمال الآتية:

(أ) التعاون مع أدعياء الطب أو مساعدتهم في علاج المرضى في أية صورة من الصور أو التستر عليهم كما يحظر عليه الاستعانة بالوسطاء لجلب الزبائن سواء أكان ذلك بأجر أم بدون أجر.

(ب) العمل على ترويج الأدوية والعقاقير ومختلف أنواع العلاج.

(ج) السماح باستعارة اسمه لأغراض تجارية في أي شكل من الأشكال.

(د) السماح لصانعي الأسنان التابعين له بأخذ مقاسات للمرضى في عيادته أو معمله.

(هـ) توجيه مرضاه إلى صيدلية معينة أو الاتفاق مع بعض الصيدليات على صرف أدوية بإشارة متفق عليها أو بوصف يكون غامضا على بوصف الصيادلة أو طلب قبول مكافأة أو أجر من أي نوع كان نظير تعهده بوصف أدوية معينة لمرضاه.

مادة ١٢- لا يجوز للجراح وطبيب الأسنان عند فتح عيادته أن يعلن عن ذلك أكثر من ثلاث مرات فى الجريدة الواحدة. على أنه يجوز له أن ينشر إعلانا فى جريدة واحدة ولمرة واحدة وبالحروف العادية إذا غاب عن عيادته أكثر من أسبوعين سواء كان النشر قبل الغياب أو بعده.

مادة ١٣- يجب أن يقتصر فى المطبوعات والتذاكر الطبية وما فى حكمها ولافتة الباب على ذكر اسم الجراح أو الطبيب وألقابه العلمية ومواعيد عيادته ورقم تليفونه وأن لا يزيد سطح اللافتة عن ٨٥ × ١٠٠ سنتيمتر ويجوز فى بعضَ الأحوال الاستثنائية التى تقع فيها عيادة الطبيب فى مكان غير ظاهر أن يضع لافتة ثانية لتنبيه الجمهور وذلك موافقة مجلس النقابة أما لفتة الباب التى يضعها الطبيب على مسكنه الخاص حيث لا يستقبل المرضى فيجب أن تكون بخط لافتة باقى السكان وحجمها.

وفى حالة تغيير محل العيادة يجوز للجراح أو الطبيب أن يضع إعلانا بعنوانه الجديد فى المحل الذى تركه وأن يبقيه إن شاء ستة أشهر.

مادة ١٤- على الجراح وطبيب الأسنان ان يعد سجلا يدون فيه وصف الحالات التى يتولى علاجها ونتيجة العلاج وأن يحتفظ بهذا السجل لمدة لا تقل عن سنتين بعد انتهاء العلاج.

مادة ١٤ مكررا – يخول صفة رجال الضبط القضائى فى تطبيق أحكام هذا القانون الموظفون الفنيون الذين يصدر

بتحديدهم قرار من وزير الصحة العمومية.

مادة ١٥ - لا يجوز للجراح وطبيب الأسنان الذى أؤتمن على سر بحكم مهنته أو علم به أثناء ممارسته لها أن يفشيه لأى كان إلا فى الأحوال المصرح بها قانونا.

مادة ١٦ - يعمل بهذا القرار من تاريخ نشره فى الجريدة الرسمية.

تحريرا فى ١١ المحرم سنة ١٣٧٥هـ (٢٩ أغسطس سنة ١٩٥٥).

خامســاً

في شأن مزاولة مهنة الصيدلة وتداول بعض المواد الصيدلية



قانون رقم ١٢٧ لسنة ١٩٥٥

فى شأن مزاولة مهنة الصيدلة[1]

باسم الأمة

مجلس الوزراء

بعد الإطلاع على الإعلان الدستورى الصادر فى ١٠ من فبراير سنة ١٩٥٣ ،

وعلى القرار الصادر فى ١٧ من نوفمبر سنة ١٩٥٤ بتخويل مجلس الوزراء سلطات رئيس الجمهورية ،

وعلى القانون رقم ٥ لسنة ١٩٤١ بشأن مزاولة مهنة الصيدلة والاتجار فى المواد السامة ،

وعلى القانون رقم ١٦٣ لسنة ١٩٥٠ الخاص بشئون التسعير الجبرى وتحديد الأرباح ،

وعلى المرسوم بقانون رقم ٣٥١ لسنة ١٩٥٢ بشأن الاتجار فى المواد المخدرة واستعمالها ،

وعلى ما ارتآه مجلس الدولة.

وبناء على ما عرضه وزير الصحة العمومية ،

([1]) الوقائع المصرية العدد ٢٠ مكرر فى ١٩٩٥/٣/١٠.

أصدر القانون الآتى :

الفصل الأول

مزاولة مهنة الصيدلة

مادة ١- لا يجوز أحد أن يزاول مهنة الصيدلة بأية صفة كانت إلا إذا كان مصريا أو بلد تجيز قوانينه للمصريين مزاولة مهنة الصيدلة به وكان اسمه مقيدا بسجل الصيادلة بوزارة الصحة العمومية وفى جدول نقابة الصيادلة .

ويعتبر مزاولة لمهنة الصيدلة فى حكم هذا القانون تجهيز أو تركيب أو تجزئة أى دواء أو عقار أو نبات طبى أو مادة صيدلية تستعمل من الباطن أو الظاهر أو بطريق الحقن لوقاية الإنسان أو الحيوان من الأمراض أو علاجه منها أو توصف بأن لها هذه المزايا.

مادة ٢- يقيد بسجل وزارة الصحة العمومية من كان حاصلا على درجة بكالوريوس فى الصيدلة والكيمياء الصيدلية عن إحدى الجامعات المصرية أو من كان حاصلا على درجة أو دبلوم أجنبى يعتبر معادلا لها وجاز بنجاح الامتحان المنصوص عليه فى المادة (٣).

وتعتبر الدرجات أو الدبلومات الأجنبية معادلة لدرجة البكالوريوس المصرية بقرار يصدر من لجنة مكونة من أربعة أعضاء بعينهم وزير الصحة العمومية على أن يكون اثنان منهم على الأقل من الصيادلة الأساتذة بإحدى كليات الصيدلة ومن مندوب صيدلى يمثل وزارة الصحة العمومية.

مـادة ٣- يكـون امتحـان الحاصـلين علـى الـدرجات أو الـدبلومات الأجنبيـة وفقـا لمـنهج الامتحـان النهـائى لدرجـة البكالوريوس المصرية ويؤدى الامتحان أمام لجنة مكونة من صيادلة يختارهم وزير الصحة العمومية قبل كل امتحان من بين من ترشحهم مجالس كليات الصيدلة ويضم إليهم عضو صيدلى يمثل وزارة الصحة العمومية.

وعلى من يرغب فى دخول الامتحان أن يقدم إلى وزارة الصحة العمومية طلبا على النموذج المعد لذلك ويرفق به أصل الدرجة أو الدبلوم الحاصل عليه أو صورة رسمية من هو الشهادة المثبتة لتلقى مقرر الدراسة أو أية وثيقة أخرى تقوم مقامها وعليه أن يؤدى رسما للامتحان قدره عشرة جنيهات ويرد هذا الرسم فى حالة عدوله عن دخول الامتحان أو عدم الإذن له بدخوله.

ويؤدى الامتحان باللغة العربية ويجوز تأديته بلغة أجنبية يوافق عليها وزير الصحة العمومية بشرط أن يكون الطالب ملما باللغة العربية قراءة وكتابة وإذا رسب الطالب فى الامتحان لا يجوز له أن يتقدم إليه أكثر من ثلاثة مرات أخرى خلال سنتين وتعطى وزارة الصحة العمومية من جاز الامتحان بنجاح شهادة بذلك.

مـادة ٤- يجـوز لـوزير الـصحة العموميـة أن يعفـى مـن أداء الامتحان المنصوص عليه فى المادة (٣) المصريين إذا كانوا حاصلين على شهادة الدراسة الثانوية القسم الخاص أو ما يعادلها وكانوا مدة دراستهم حسنى السير والسلوك ومواظبين على تلقى دروسهم العملية

طبقا لبرنامج المعاهد التى تخرجوا منها.

مادة ٥- يقدم طالب القيد بالسجل إلى وزارة الصحة العمومية طلبا ملصقا عليه صورته الفوتوغرافية وموقعا عليه منه ، يبين فيه اسمه ولقبه وجنسيته ومحل إقامته ويرفق به أصل شهادة الدرجة أو الدبلوم أو صورة رسمية منه أو شهادة الامتحان أو الإعفاء منه حسب الأحوال وإيصال تسديده رسم القيد بجدول نقابة الصيادلة.

وعليه أن يؤدى رسما للقيد بسجل الوزارة قدره جنيه واحد ويقيد فى السجل اسم الصيدلى ولقبه وجنسيته ومحل إقامته وتاريخ الدرجة أو الدبلوم الحاصل عليه والجهة الصادر منها وتاريخ شهادة الامتحان أو الإعفاء منه حسب الأحوال وتبلغ الوزارة نقابة الصيادلة إجراء القيد فى السجل.

ويعطى المرخص إليه فى مزاولة المهنة مجانا صورة من هذا القيد ملصقا عليه صورته وعليه حفظ هذا المستخرج فى المؤسسة التى يزاول المهنة فيها وتقديمه عند أى طلب من مفتشى وزارة الصحة العمومية.

مادة ٦- على الصيدلى إخطار وزارة الصحة العمومية بخطاب موصى عليه بكل تغيير فى محل إقامته خلال أسبوع من تاريخ حصول التغيير.

مادة ٧- كل قيد فى سجل الصيادلة بالوزارة يتم بطريق التزوير أو بطرق احتيالية أو بوسائل أخرى غير مشروعة يلغى بقرار من وزير الصحة العمومية ويشطب الاسم المقيد نهائيا منه وتخطر نقابة

الصيادلة والنيابة العامة بذلك. وعلى النقابة إخطار وزارة الصحة العمومية بكل قرار يصدره مجلسها أو هيئاتها التأديبية بوقف صيدلى عن مزاولة المهنة أو بشطب اسمه.

مادة ٨- تتولى وزارة الصحة العمومية نشر الجدول الرسمى لأسماء الصيادلة المرخص لهم فى مزاولة المهنة وتقوم سنويا بنشر ما يطرأ عليه من تعديلات.

مادة ٩- يجوز لوزير الصحة العمومية بعد أخذ رأى نقابة الصيادلة أن يرخص لصيدلى لا تتوافر فيه الشروط المنصوص عليها فى المادة (٢) فى مزاولة مهنة الصيدلة فى مصر للمدة اللازمة لتأدية ما تكلفه به الحكومة أو المؤسسات الصيدلية الأهلية على ألا تتجاوز هذه المدة سنتين قابلتين للتجديد مرة واحدة وذلك إذا كان هذا الصيدلى من المشهود لهم بالتفوق فى فرع من فروع الصيدلة وكانت خدماته لازمة لعدم توافر أمثاله فى مصر.

الفصل الثانى

المؤسسات الصيدلية

١- تعريف

مادة ١٠-[1] تعتبر مؤسسات صيدلية فى تطبيق أحكام هذا القانون الصيدليات العامة والخاصة ومصانع المستحضرات الصيلية ومخازن الأدوية ومستودعات الوسطاء فى الأدوية ومحال الاتجار فى النباتات الطبية وتحصلاتها الطبيعية.

([1]) المادة ١٠ معدلة بالقانون رقم ٦١ لسنة ١٩٥٩ الجريدة الرسمية العدد ٥٣ فى ١٩٥٩/٣/١٧.

٢- أحكام عامة لكل المؤسسات الصيدلية

مادة ١١- لا يجوز إنشاء مؤسسة صيدلية إلا بترخيص من وزارة الصحة العمومية ويجب ألا يقل سن طالب الترخيص عن ٢١ سنة.

وإذا آلت الرخصة إلة عديم الأهلية أو ناقصها بأى طريق قانونى عن صاحب الترخيص الأصلى وجب اعتمادها باسم من آلت إليه مقترنا باسم الولى أو الوصى أو القيم ويكون مسئولا عن كل ما يقع مخالفا لأحكام هذا القانون.

ولا يصرف هذا الترخيص إلا إذا توافرت فى المؤسسة الاشتراطات الصحية التى يصد ببيانها قرار من وزير الصحة العمومية وكذا الاشتراطات الخاصة التى تفرضها السلطات الصحية على صاحب الشأن فى التخصيص فيها.

ويعتبر الترخيص شخصيا لصاحب المؤسسة فإذا تغير وجب على من يحل محل أن يقدم طلبا لوزارة الصحة العمومية لاعتماد نقل الترخيص إليه بشرط أن تتوافر فى الطالب المقررة فى هذا القانون[1].

مادة ١٢-[2] يحرر طلب الترخيص إلى وزارة الصحة العمومية

---

(1) الفقرة الأخيرة من المادة ١١ معدلة بالقانون رقم ٢٥٣ لسنة ١٩٥٥ الوقائع المصرية العدد ٣٨ مكرر (ب) فى ١٩٥٥/٥/١٤.

(2) المادة (١٢) معدلة بالقانون رقم ٧ لسنة ١٩٥٦ الوقائع المصرية العدد (٩ مكرر) فى ١٩٥٦/١/٣ وبالقانون رقم ٣٦٠ لسنة ١٩٥٦ الوقائع المصرية العدد ٨٤ فى ١٩٥٦/١٠/١٨.

على النموذج الذى صدره وزارة الصحة العمومية ويرسل للوزارة بخطاب مسجل بعلم الوصول مرفقا به ما يأتى:

(١) شهادة تحقيق الشخصية وصحيفة عدم وجود سوابق.

(٢) شهادة الميلاد أو أى مستند آخر يقوم مقامها.

(٣) رسم هندسى من ثلاث صور للمؤسسة المراد الترخيص بها .

(٤) الإيصال الدال على سداد رسم النظر وقدره خمسة جنيهات مصرية.

فإذا قدم الطلب مستوفيا أدرج فى السجل الذى يخصص لذلك ويعطى للطالب إيصال ويوضح به رقم وتاريخ قيد الطلب فى السجل.

مادة ١٣-[1] يرسل الرسم الهندسى إلى السلطة الصحية للمعاينة وتعلن الوزارة طالب الترخيص برأيها فى موضع المؤسسة فى موعد لا يجاوز ثلاثين يوما من تاريخ قيد الطلب بالسجل المشار إليه ويعتبر فى حكم الموافقة على الموقع فوات الميعاد المذكور دون إبلاغ الطالب بالرأى بشرط عدم الإخلال بأحكام الفقرة الثانية من المادة (٣٠) من هذا القانون.

فإذا أثبتت المعاينة أن الاشتراطات الصحية المقررة مستوفاة صرفت الرخصة خلال ثلاثين يوما من تاريخ المعاينة وإلا إعطاء

([1]) المادة (١٣) معدلة بالقانون رقم ٣٦٠ لسنة ١٩٥٦ المشار إليه.

الطالب المهلة الكافية لإتمامها ثم تعاد المعاينة في نهايتها - ويجوز منحه مهلة لا تجاوز نصف المهلة الأولى فإذا ثبت بعد ذلك أن الاشتراطات لم تتم رفض طلب الترخيص نهائيا.

مادة ١٤-[1] تلغى تراخيص المؤسسات الخاضعة لحكام هذا القانون في الأحوال الآتية:

(١) إذا أغلقت المؤسسة بصفة متصلة مدة تجاوز سنة ميلادية.

(٢) إذا نقلت المؤسسة من مكانها إلى مكان آخر ما لم يكن النقل قد تم بسبب الهدم أو الحريق فيجوز الانتقال بنفس الرخصة إلى مكان آخر متى توافرت فيه الشروط الصحية المقررة ويؤشر بالإلغاء أو النقل على الترخيص وفي السجلات المخصصة لذلك بوزارة الصحة العمومية.

مادة ١٥- يجب على صاحب الترخيص الحصول مقدما على موافقة وزارة الصحة العمومية على كل تغيير يريد إجراءه في المؤسسة الصيدلية وعليه أن يقدم طلبا بذلك مصحوبا بوصف دقيق للتعديلات المطلوب إجراؤها ورسم هندسي لها ، وعليه أن ينفذ كافة الاشتراطات المطلوبة التي تفرض عليه وفقا لأحكام (١١) ومتى تمت الاشتراطات المطلوبة تؤشر وزارة الصحة العمومية بإجراء التعديل على الترخيص السابق صرفه عن المؤسسة.

مادة ١٦- تخضع المؤسسات الصيدلية لتفتيش السنوي الذي

---

[1] المادة ١٤ معدلة بالقانون رقم ٢٥٣ لسنة ١٩٥٥ أولا سالف الذكر ثم بالقانون رقم ٧ لسنة ١٩٥٦ الوقائع المصرية العدد (٩ مكرر) في ١٩٥٦/١/٣٠.

تقوم به السلطة الصحية المختصة للتثبيت من دوام الاشتراطات المنصوص عليها فى المادة (١١) فإذا أظهر التفتيش أنها غير متوافرة وجب على صاحب الترخيص إتمامها خلال المدة التى تحدد له بحيث لا تجاوز ستين يوما فإذا لم يتم خلال هذه المهلة جاز لوزارة الصحة العمومية تنفيذها على نفقته.

وعلى صاحب الترخيص أداء رسم التفتيش السنوى وقدره جنيه.

مادة ١٧ – يجب ان يكتب اسم المؤسسة الصيدلية واسم صاحبها ومديرها المسئول على واجهة المؤسسة بحروف ظاهرة باللغة العربية.

مادة ١٨[1] – لا يجوز استعمال المؤسسة الصيدلية لغير الغرض المخصص لها بموجب الترخيص المعطى لها. كما لا يجوز أن يكون لها اتصال مباشرة مع مسكن خاص أو محل مدار لصناعة أخرى او منافذ تتصل بأى شئ من ذلك.

مادة ١٩[2]– يدير كل مؤسسة صيدلى مضى على تخرجه سنة على الأقل أمضاها فى مزاولة المهنة فى مؤسسة صيلية حكومية أو أهلية.

فإذا كان الأمر يتعلق بصيدلية خاصة أو بمستودع وسيط جاز إسناد إدارة لمساعد صيدلى يكون اسمه مقيد بهذه الصفة بوزارة

([1]) المادة ١٨ معدلة بالقانون رقم ٣ لسنة ١٩٥٥ السابق الإشارة إليه.

([2]) المادة ١٩ – معدلة بالقانون رقم ٧ لسنة ١٩٥٦ السابق الإشارة إليه.

الصحة العمومية وليس لمدير المؤسسة الصيدلية أن يدير أكثر من مؤسسة واحدة.

مادة ٢٠- يجوز لمدير المؤسسة الصيدلية أن يستعين فى عمله وتحت مسئوليته بمساعدة صيدلى ويكون لمساعد الصيدلى أن يدير الصيدلية نيابة عن مديرها إذا لم يكن بها صيدلى آخر وذلك فى حالة غياب المدير عنها أثناء راحته اليومية والعطلة الأسبوعية والأعياد الرسمية أو مرضه أو غيابه بسبب قهرى على ألا تزيد مدة الغياب فى الحالتين الخيرتين على أسبوعين فى العام الواحد الذى يبدأ من أول يناير وعلى أن يخطر المدير الوزارة بتلك النيابة وبانتهائها.

وفى هذه الأحوال يخضع مساعد الصيدلى لجميع الأحكام التى يخضع لها مدير الصيدلية.

مادة ٢١- يصدر وزير الصحة العمومية قرار بتأليف هيئة تأديبية ابتدائية واستئنافية لمساعدى الصيادلة ويعين القرار أعضاء الهيئة والعقوبات التأديبية التى تحكم بها والإجراءات التى تتبع أمامها.

مادة ٢٢- مدير المؤسسة الصيدلية مسئول عن مستخدمى المؤسسة من غير الصيادلة فيما يختص بتنفيذ أحكام هذا القانون.

وإذا ترك المدير إدارة المؤسسة وجب إخطار الوزارة فورا بخطاب موصى عليه وعلى صاحب المؤسسة أن يعين لها فورا مديرا جديدا وإخطار وزارة الصحة العمومية باسمه مع قرار منه بقبول إدارتها وإلا وجب على صاحبها إغلاقها فإذا لم يغلقها قامت السلطات الصحية بإغلاقها إداريا.

وعلى مدير المؤسسة عند ترك إدارتها ان يسلم ما فى عهدته من المواد المخدرة إلى من يخلفه فورا وعليه أن يحرر بذلك محضرا من ثلاث صور موقع عليه من كليهما وترسل صورة منه إلى وزارة الصحة العمومية وتحفظ الثانية بالمؤسسة للرجوع إليها عند الاقتضاء وتحفظ الصورة الثالثة لدى مدير المؤسسة الذى ترك العمل.

وإذا لم يعين مدير جديد للمؤسسة فعلى المدير الذى سيترك العمل أن يسلم ما فى عهدته من واقع الدفتر الخاص بقيد المخدرات إلى مندوب وزارة الصحة العمومية بالقاهرة او إلى طبيب الصحة الواقعة فى دائرته المؤسسة فى سائر الجهات.

ويجب على مندوب الوزارة او طبيب الصحة ختم الدواليب المحتوية على هذه المواد بخاتمة وبخاتم المدير الذى ترك العمل.

ويجب على مديرى المؤسسات الصيدلية ألا يتغيبوا عن مؤسساتهم أثناء ساعات العمل الرسمية ما لم يكن من بين موظفيها من يجوز قانونا أن يكون مديرا.

مادة ٢٣- يجوز لكل طالب صيدلة مقيدا اسمه بهذه الصفة بإحدى الجامعات المصرية وكل طالب صيدلة مقيد اسمه بالطريقة القانونية فى كلية أجنبية للصيدلة معترف بها أن يمضى مدة تمرينه المقررة باللوائح الجامعية بإحدى المؤسسات الصيلية وذلك بعد موافقة الكلية التى ينتمى إليها الطالب ووزارة الصحة العمومية.

مادة ٢٤- يجوز لكل صيدلى حاصل على درجة أو دبلوم من الخارج ويرغب فى التقدم للامتحان المنصوص عليه فى المادة (٣)

أن يمضى مدة تمرينه فى إحدى الصيدليات العامة بعد موافقة وزارة الصحة العمومية بحيث لا تزيد مدة التمرين على سنتين. على أن يكون التمرين تحت إشراف المدير ومسئوليته.

مادة ٢٥[1]- على العمال والعاملات الذين يشتغلون بالمؤسسات الصيدلية أو بتوصيل الأدوية أن يحصلوا على ترخيص بذلك من وزارة الصحة العمومية بعد تقديم شهادة تحقيق شخصية وصحيفة عدم وجود سوابق على أن يكونوا ملمين بالقراءة والكتابة كما يخضعون للقيود الصحية التى يقرها وزير الصحة العمومية.

مادة ٢٦- يجب على أصحاب المؤسسات الصيدلية والصيادلة وطلبة الصيدلة تحت التمرين إخطار وزارة الصحة العمومية بكتاب موصى عليه بتاريخ بدئهم العمل بهذه المؤسسات وكذلك إخطارها بمجرد تركهم العمل بها[2].

ويجب على مديرى هذه المؤسسات أن يرسلوا كتابة إلى وزارة الصحة العمومية جميع البيانات التى تطلبها منهم بخطابات موصى عليها.

مادة ٢٧[3]- إذا أراد صاحب المؤسسة الصيدلية أو مديرها خزن أدوية لحاجة مؤسسته فى محل آخر وجب عليه أن يحصل مقدما على ترخيص فى ذلك مقابل رسم قدره ثلاثة جنيهات مصرية

([1]) المادة ٢٥ معدلة بالقانون رقم ٢٥٣ لسنة ١٩٥٥ السابق الإشارة إليه.

([2]) الفقرة الأولى من المادة ٢٦ معدلة بالقانون رقم ٢٥٣ لسنة ١٩٥٥ السابق الإشارة إليه.

([3]) المادة ٢٧ معدلة بالقانون رقم ٢٥٣ لسنة ١٩٥٥ السابقة الإشارة إليه.

وبالشروط التى يصدر بها قرار من وزير الصحة العمومية.

مادة ٢٨- يجب أن يكون كل ما يوجد بالمؤسسة المرخص بها موجب هذا القانون من أدوية أو متحصلات أقر بأذينية أو مستحضرات صيدلية أو نباتات طبية أو مواد كيماوية مطابقا لمواصفاتها بدساتير الأدوية المقررة ولتركيباتها المسجلة وتحفظ حسب الأصول الفنية.

ويجب أن تزود هذه المؤسسات بالأدوية والأدوات والأجهزة اللازمة للعمل ولحفظ الأدوية بها مع المراجع العلمية والقوانين الخاصة بالمهنة ويكون صاحب المؤسسات ومديرها مسئولين عن تنفيذ ذلك.

مادة ٢٩- يجب على أصحاب المؤسسات العمومية عن تصفيتها وذلك خلال أسبوعين على الأقل قبل البدء فى ذلك ويرفق بالإخطار كشف ببيان المواد المخدرة الموجودة بالمحل وبشرط أن يكون المشترى من الأشخاص المرخص لهم فى الاتجار فى الأصناف التى سيشتريها فى حدود الترخيص الممنوح له ويعتبر الترخيص الخاص بهذه المؤسسة الصيدلية ملغى بعد انتهاء التصفية المذكورة.

كما يجب عليهم إخطار الوزارة عند حصر التركة أو حصول سرقة أو تلف فى الأدوية الموجودة بالمؤسسة لأى سبب كان وذلك بمجرد حصول ذلك.

٣- أحكام خاصة لكل نوع من أنواع المؤسسات الصيدلية:

أولا: الصيدليات العامة:

مادة ٣٠- لا يمنح الترخيص بإنشاء صيدلية إلا لصيدلي مرخص له في مزاولة مهنته يكون مضى على تخرجه سنة على الأقل قضاها في مزاولة المهنة في مؤسسة حكومية أو أهلية ويعفى من شرط قضاء هذه المدة الصيدلي الذي تؤول إليه الملكية بطريق الميراث أو الوصية ولا يجوز للصيدلي أن يكون مالكا أو شريكا في أكثر من صيدليتين أو موظفا حكوميا[1].

ويراعى ألا تقل المسافة بين الصيدلية المطلوب الترخيص بها وأقرب صيدلية مرخص لها على مائة متر.

مادة ٣١[2]- إذا توفى صاحب الصيدلية جاز أن تدار الصيدلة لصالح الورثة لمدة لا تجاوز عشر سنوات ميلادية.

وفي حالة وجود أبناء للمتوفي لم يتموا الدراسة في نهاية المدة المشار إليها في الفقرة السابقة تمتد هذه المدة حتى يبلغ أصغر أبناء المتوفي سن السادسة والعشرين أو حتى تخرجه من الجامعة أو أي معهد علمي من درجاتها أيهما أقرب.

ويعين الورثة وكيلا عنهم تخطر به وزارة الصحة على أن تدار

---

(1) الفقرة الأولى من المادة ٣٠ معدلة بالقانون رقم ٢٥٣ لسنة ١٩٥٥ السابق الإشارة إليه.

(2) المادة ٣١ مستبدلة بالقانون ٤٤ لسنة ١٩٨٢ - الجريدة الرسمية العدد ٢٥ في ١٩٨٢/٦/٢٤.

الصيدلية بمعرفة صيدلى وتغلق الصيدلية إداريا بعد انتهاء المهلة الممنوحة للورثة ما لم يتم بيعا لصيدلى.

وتجدد جميع التراخيص التى تكون قد ألغيت وفقا لحكم هذه المادة قبل تعديلها ما لم يكن قد تم التصرف فى الصيدلية.

مادة ٣٢- لا يجوز للصيدلى أن يصرف للجمهور أى دواء محضر بالصيدلية إلا بموجب تذكرة طبية عدا التراكيب الدستورية التى تستعمل من الظاهر وكذلك التراكيب الدستورية التى تستعمل من الباطن بشرط ألا يدخل فى تركيبها مادة من المواد المذكورة فى الجدول (١) الملحق بهذا القانون كما لا يجوز له أن يصرف أى مستحضر صيدلى خاص يحتوى على مادة من المواد المدرجة بالجدول (٢) الملحق بهذا القانون إلا بتأشيرة كتابية من الطبيب[1].

ولا يجوز للصيدليات أن تبيع بالجملة أدوية أو مستحضرات طبية للصيدليات الأخرى أو مخازن الأدوية أو الوسطاء أو المستشفيات أو العيادات ما عدا المستحضرات الصيدلية المسجلة باسم الصيدلى صاحب الصيدلية فيكون بيعها بالجملة قاصرا على المؤسسات الصيدلية فقط.

مادة ٣٤- كل دواء يحضر بالصيدليات بموجب تذكرة طبية يجب أن يطابق المواصفات المذكورة فى دستور الأدوية المصرى ما لم ينص فى التذكرة على دستور أدوية معين ففى هذه الحالة يحضر حسب مواصفاته كما لا يجوز إجراء أى تغيير فى المواد المذكورة بها

(1) الفقرة الأولى من المادة ٣٢ معدلة رقم ٢٥٣ لسنة ١٩٥٥ السابقة الإشارة إليه.

كما أو نوعا بغير موافقة محررها قبل تحضيرها وكذلك لا يجوز تحضير أى تذكرة طبية مكتوبة بعبارات أو علامات مصطلح عليها مع كتابها ، والصيدلى مسئول عن جميع الأدوية المحضر بها.

مادة ٣٥- كل دواء يحضر بالصيدلية يجب أن يوضع فى وعاء مناسب ويوضع على بطلقته اسم الصيدلية وعنوانها واسم صاحبها ورقم القيد بدفتر قيد التذاكر الطبية واسم الدواء وتاريخ التحضير وكيفية استعمال الدواء طبقا لما هو مذكور بالتذكرة الطبية واسم الدواء إذا صرف بغير تذكرة طبية.

مادة ٣٦- كل دواء يحضر بالصيدلية يجب أن يقيد بدفتر التذاكر الطبية أولا بأول فى نفس اليوم الذى يصرف فيه وتكون صفحات هذا الدفتر مرقمة برقم مسلسل ومختومة بخاتم وزارة الصحة العمومية ويجب أن يثبت تاريخ هذا القيد برقم مسلسل وبخط واضح دون أن يتخلله بياض ودون أن يقع فيه كشط وكل قيد بذلك الدفتر يجب أن توضح به أسماء وكميات المواد التى تدخل فى تركيب الدواء.

ويجب على محضر الدواء أن يوقع بالدفتر أمام قيد التذكرة وأن يكتب ثمن الدواء واسم الطبيب محرر التذكرة ولا تعاد التذكرة الطبية إلى حاملها إلا بعد ختمها بخاتم الصيدلية ووضع تاريخ القيد ورقمه عليها وثمن الدواء وفى حالة الاحتفاظ بالتذكرة الطبية فى الصيدلية لالتقاء المسئولية يجب أن يعط حاملها صورة طبق الأصل منها وهذه الصورة يجب ختمها بخاتم الصيدلية ووضع التاريخ الذى

صرفت فيه ورقم القيد عليها مع الثمن وكذلك تعطى للطبيب المعالج أو المريض صورة من التذكرة الطبية عند طلبها وذلك دون مقابل وإذا تكرر صرف التذاكر الطبية المحتوية على مواد مدرجة في الجدول الثاني الملحق بهذا القانون يكتفى أن يذكر في دفتر قيد التذاكر الطبية تاريخ التكرار برقم جديد مسلسل مع الإشارة إلى الرقم الذى قيدت به التذكرة في المرة الأولى.

مادة ٣٧- لا يجوز لغير الأشخاص المنصوص عليهم في المواد ١ و ٢٠ و ٢٣ و ٢٤ التدخل في تحضير التذاكر الطبية أو صرفها أو في بيع المستحضرات الصيدلية للجمهور.

مادة ٣٨- تحدد مواعيد العمل بالصيدليات وما يتبع في الإجازات السنوية والراحة الأسبوعية والأعياد الرسمية نظام الخدمة الليلية بقرار يصدره وزير الصحة العمومية بعد أخذ رأى نقابة الصيادلة بحيث لا تقل ساعات العمل اليومية عن ثمانى ساعات وبحيث يضمن وجود عدد من الصيدليات مفتوحة في جميع الأرقام.

ثانيا: الصيدليات الخاصة:

مادة ٣٩[1]- الصيدليات الخاصة نوعان:

(١) صيدليات المستشفيات والمستوصفات والعيادات الشاملة وعيادات الأطباء المصرح لهم في صرف الدوية لمرضاهم أو ما في

(1) المادة ٣٩ معدلة بالقوانين أرقام ٢٥٣ لسنة ١٩٥٥ السابق الإشارة إليه و ٧ لسنة ١٩٥٦ الوقائع المصرية العدد ٩ مكرر في ١٩٥٦/١/٣٠ و ٦١ لسنة ١٩٥٩ الجريدة الرسمية العدد ٥٣ في ١٩٥٩/٣/١٧.

حكمها ، ولا يجوز منح ترخيص بفتح صيدلية خاصة من هذا النوع إلا إذا كانت ملحقة بمؤسسة علاجية مرخص بها طبقا لحكام القانون رقم ٤٥٣ لسنة ١٩٥٤ الخاص بالمحال التجارية والصناعية ، وتسرى عليها أحكام الصيدليات العامة عدا أحكام المادتين ٣٠ و ٣٢.

ويجوز لهذه الصيدليات أن تصرف بالثمن الأدوية بالعيادات الخارجية لغير مرضاهم فى البلاد التى لا توجد بها صيدلية عامة وفى هذه الحالة تسرى عليها أحكام المادة ٣٢.

(٢) الصيدليات التابعة لجمعيات تعاونية مشهرة ويمنح الترخيص بفتح صيدلية خاصة من هذا النوع بناء على طلب من رئيس مجلس إدارة الجمعية أو مديرها ، وتسرى على هذا النوع من الصيدليات الخاصة أحكام الصيدليات العامة عدا المادة ٣٢.

مادة ٤٠- يجوز للطبيب البشرى أو البيطرى متى ثبت أن المسافة بين عيادته وأقرب صيدلية عامة أو مستشفى به عيادة خارجية بها صيدلية خاصة موجودة بالجهة تزيد على خمسة كيلو مترات.

ويلغى هذا الترخيص عند فتح صيدلية عامة وخاصة بالجهة المجودة بها العيادة الطبية الحاصلة على هذا الترخيص ويعطى الطبيب مهلة قدرها تسعون يوما من تاريخ فتح الصيدلية لتصفية الأدوية التى بالعيادة المرخص لها وإلا وجب إغلاق الصيدلية الخاصة والعيادة إداريا مع ضبط الأدوية الموجودة بها.

ثالثا - وسطاء الأدوية:

مادة ٤١- يجب على كل من يريد الاشتغال كوسيط أدوية أو كوكيل مصنع أو جملة مصانع فى الأدوية والمستحضرات الصيدلية أو الاقرباذينية أن يحصل على على ترخيص بذلك من وزارة الصحة العمومية ويجب أن يكون طلب الترخيص على النموذج الذى تعده الوزارة لذلك ومصحوبا بما يأتى:

(١) شهادة تحقيق الشخصية وصحيفة عدم وجود سوابق.

(٢) شهادة من المصنع مصدقا عليها من الجهات المختصة الرسمية تثبت وكالة الطالب عن المصنع أو المصانع وتلحق بها قائمة بها قائمة بأسعار الأدوية والمستحضرات الصيدلية التى هو وكيل عن مصانعها مع إيضاح تركيبه نوعا وكما.

(٣) رسم نظر قدره خمسة جنيهات مصرية.

مادة ٤٢- الترخيص للوسيط شخصى وعلى إخطار الوزارة أولا بأول عن كل مصنع جديد يمثلونه أو يتنازلون عن تمثيله وان يرسلوا فى شهر ديسمبر من كل سنة كشفا باسم المصنع أو المصانع التى يمثلونهما.

مادة ٤٣- يجب على الوسطاء الذين يرغبون فى أن يكون لهم مستودعات لحفظ الأدوية أو المستحضرات الصيدلية التى هم وكلاء عنها أن يحصلوا على ترخى فى ذلك وفقا للأحكام العامة ، الخاصة بالمؤسسات الصيدلية.

مادة ٤٤- يكون تخزين وبيع الأدوية من مستودعات الوسطاء بالشروط الآتية:

(١) يجب أن تباع مغلفة فى غلافاتها الأصلية.

(٢) يجب أن يكون البيع قاصرا على الصيدليات العامة والخاصة وعل مخازن الأدوية والمعاهد العلمية.

مادة ٤٥[1]- يجب على مدير المستودع أن يمسك دفتر الوارد من الأدوية إلى المستودع والمنصرف منه وتكون صفحات هذا الدفتر مرقومة برقم مسلسل ومختومة بخاتم وزارة الصحة العمومية ويثبت فى الدفتر المشار إليه فيما يختص بالوارد اسم الصنف ومقداره ونسبة وحداته وعبواته وتاريخ وروده والثمن طبقا للسعر المحدد.

وفيما يختص بالمواد المنصرفة من المستودع يثبت فى الدفتر نوع الأدوية المنصرفة ومقدارها ونسبة وحداتها واى من صرفت إليه وعنوانه وتاريخ البيع.

ويجب أن يكون القيد أولا بأول حسب ترتيب التاريخ وبخط واضح دون أن بتدخله بياض بين السطور أو كشط وان البيع بمقتضى إيصالات من المشترى.

رابعا - مخازن الأدوية:

مادة ٤٦- لا يمنح الترخيص فى فتح مخزن أدوية إلا فى المحافظات أو عواصم المديريات والمراكز التى بها صيدليات.

مادة ٤٧- يجب أن يكون محل حفظ الأدوية والمستحضرات

([1]) المادة ٤٥ معدلة بالقانون رقم ٢٥٣ لسنة ١٩٥٥ السابقة الإشارة إليه.

الصيدلية فى المخزن مستقلا عن باقى أقسامه ويكون مدير المخزن مسئولا عن تنفيذ ذلك.

مادة ٤٨- تفتح مخازن الأدوية فى نفس ساعات ومواعيد العمل المحددة للصيدليات أثناء النهار فى نفس الجهة بحيث لا تقل عن ثمان ساعات يوميا ويكون صاحب المخزن ومديره مسئولين عن تنفيذ ذلك.

مادة ٤٩- يجب أن تباع الأدوية من المخزن فى عبواتها الأصلية فإذا جزئت وجب أن تكون داخل عبوات محكمة السد وملصق عليها بطاقات باسم المخزن وعنوانه واسم مدير واسم المادة وقوتها ودستور الأدوية المحضرة بموجبه ومقداره والمصنع التى استوردت منه أو صنعت فيه وكذلك تاريخ نهاية استعمالها أن وجدت ، وإذا كانت معدة للاستعمال البيطرى يجب أن يبين ذلك على البطاقة.

مادة ٥٠- يجب على مدير المخزن أن يمسك دفترا خاصا يقيد فيه الوارد والمنصرف أولا بأول من المواد المدرجة فى الجدول (١) الملحق بهذا القانون وكذلك المستحضرات الصيدلية الخاصة أو الدستورية التى تحوى مادة فعالة واحدة فقط من هذه المواد ، وهذا الدفتر تكون صفحاته مرقومة ومختومة بخاتم وزارة الصحة العمومية ويجب أن يكون القيد بخط واضح دون أن يتدخله بياض أو يقع فيه كشط أو تغيير أو فى الهامش وبحسب ترتيب التاريخ برقم مسلسل.

أما فيما يختص بالأصناف الواردة فيبين فى القيد اسم الصنف وقوته ومقداره ومصدره وتاريخ وروده على المخزن.

وفيما يختص بالأصناف المنصرفة فيبين فى القيد اسم الصنف المباع وقوته ومقداره وكذلك اسم المشترى وعنوانه وتاريخ صرفه.

خامسا: محال الاتجار فى النباتات الطبية ومتحصلاتها:

مادة ٥١- يجب على كل من يريد فتح محل للاتجار فى النباتات الطبيعية الواردة فى دساتير الأدوية أو أجزاء مختلفة من هذه النباتات أو فى المتحصلات الناتجة بطبيعتها من النباتات الحصول على ترخيص فى ذلك وفقا للأحكام العام الخاصة بالمؤسسات الصيدلية ولا يسرى هذا الحكم على محال بيع النباتات الطبية الواردة بالجدول السابع الملحق بهذا القانون.

مادة ٥٢- يجب أن تباع النباتات الطبية فى عبوات مغلقة مبينا عليها اسم دستور الأدوية التى تطابق مواصفاته وكذا تاريخ الجمع وتاريخ انتهاء صلاحيتها للاستعمال أن وجد ويكون البيع قاصرا على الصيدليات ومخازن الأدوية ومصانع المستحضرات الصيدلية والهيئات العلمية.

ويجوز البيع للأفراد الذين ترخص لهم فى ذلك وزارة الصحة العمومية.

مادة ٥٣- كل ما يرد إلى محل الاتجار فى النباتات الطبية وكل ما يصرف منها يجب قيده اولا بأول فى دفتر خاص تكون صفحاته مرقومة برقم مسلسل ومختومة بخاتم وزارة الصحة العمومية

ويجب أن يكون القيد بخط واضح دون أن يتخلله بياض أو يقع فيه كشط.

أما فيما يختص بالأصناف المنصرفة فيبين في القيد اسم المباع وقوته ومقداره واسم المشترى وعنوانه وتاريخ صرفه.

سادسا – مصانع المستحضرات الصيدلية:

مادة ٥٤– يجب أن يكون بكل من مصانع المستحضرات الصيدلية معمل للتحاليل مزود بالأدوات والأجهزة اللازمة لفحص الخامات الواردة للمصنع ومنتجاته ويشرف على هذا العمل صيدلى أو اكثر من غير الصيادلة المكلفين بتجهيز المستحضرات أو المتحصلات بالمصنع. ويكون الصيدلى المحلل مسئولا مع الصيدلى مدير المصنع عن جودة الأصناف المنتجة وصلاحيتها للاستعمال.

مادة ٥٥– على كل من الصيدلى الذى يقوم بتجهيز مستحضرات صيدلية خاصة فى صيدليته ومدير مصنع المستحضرات الصيدلية أن يمسك دفترين أحدهما للتحضير يدون فيه أولا بأول مقدار الكمية المجهزة فى كل مرة من كل مستحضر وتاريخ التجهيز ويعطى رقم مسلسل لكل عملية تجهيز موقعا عليه من الصيدلى المحضر والصيدلى المحلل.

والدفتر الأخر لقيد الكميات المنصرفة وتاريخ صرفها والجهات المنصرفة إليها ويوقع على هذا الدفتر الصيدلى المدير.

ويجب أن تكون صفحات كل دفتر مرقومة برقم مسلسل ومختومة بخاتم وزارة الصحة العمومية ويجب أن يكون القيد بخط

واضح لا يتخلله بياض ودون أن يقع فيه كشط.

المادة ٥٧[1]- يجب أن يوضع على الأوعية التى تعبأ فيها المواد الدوائية أو المستحضرات الصيدلية وغلافاتها الخارجية بطاقات تذكر فيها البيانات الآتية:

(١) أن كان من المستحضرات الخصوصية يذكر اسم المستحضر وأسماء المواد الفعالة فى التركيب ومقاديرها على أن تذكر باسمها المعروف وليس بمرادفها الكيماوى.

وإن كان الدواء مفردا أو من المستحضرات الصيدلية الدستورية فيذكر اسمه حسب الوارد بالدستور واسم هذا الدستور وتاريخ صدوره.

(٢) اسم المصنع أو الصيدلية التى قامت بعملية التعبئة أو التجهيز أو التركيب وعنوانه واسم البلد الذى جهزت فيه.

(٣) كيفية استعمال إذا كان من المستحضرات الصيدلية الخاصة ومقدار الجرعة الواحدة فى حدود المقرر فى دساتير الأدوية.

(٤) كمية الدوار داخل العبوة طبقا للمقاييس المئوية.

(٥) الأثر الطبى المقدر له أن كان من المستحضرات الصيدلية الخاصة.

(٦) الرقم المسلسل لعملية التعبئة أو التجهيز أو التركيب

([1]) المادة ٥٧ معدلة بالقانون رقم ٢٥٣ لسنة ١٩٥٥ السابق الإشارة إليه.

المنصوص عليه فى المادة السابقة.

(٧) وإن كان من الأدوية التى يتغير مفعولها بمضى بعض الوقت فيذكر تاريخ التحضير وكيفية احتفاظه بقوته وتاريخ صلاحيته للاستعمال وكذلك كيفية وقايته من الفساد عند تخزينه.

ويجب أن يرفق بالمستحضرات بيان المواد الملونة والحافظة والمذيبة ونسبة كل منها إن وجدت.

وفى جميع الأحوال لا يسمح بتداول المستحضرات الصيدلية أيا كان نوعها إلا إذا كان ثابتا على بطاقات الخارجية رقم تسجيلها بدفاتر وزارة الصحة العمومية والثمن المحدد الذى تباع به للجمهور.

الفصل الثالث

المستحضرات الصيدلية الخاصة والدستورية

مادة ٥٨[1]- تعتبر فى تطبيق أحكام هذا القانون مستحضرات صيدلية خاصة المتحصلات والتراكيب التى تحتوى أو توصف بأنها تحتوى على مادة أو أكثر ذات خواص طبية فى شفاء الإنسان من الأمراض أو للوقاية منها أو تستعمل لأى غرض طب آخر ولو لم يعلن عنا الأدوية وملحقاتها الرسمية ويجوز لوزير الصحة العمومية بقرار منه أن ينظم تجهيز أو تداول أية مستحضرات لمقاومة انتشار الأمراض.

مادة ٥٩- يحضر تداول المستحضرات الصيدلية الخاصة سواء

([1]) المادة ٥٨ معدلة بالقانون رقم ٢٥٣ لسنة ١٩٥٥ السابق الإشارة إليه ثم بالقانون رقم ٣٦٠ لسنة ١٩٥٦ المشار إليه.

أكانت محضرة محليا أو مستوردة من الخارج إلا بعد تسجيلها بوزارة الصحة العمومية ولا تسجل تلك المستحضرات إلا إذا كان طلب التسجيل مقدما من أحد الصيادلة أو الأطباء البشريين أو أطباء الأسنان من المصرح لهم في مزاولة المهنة في مصر أو من أصحاب مصانع الأدوية المحلية أو من أصحاب المصانع الأجنبية ف الخارج أو وكلائهم ويصحب طلب تسجيل المستحضر برسم قدره خمسة جنيهات عن كل مستحضر نظير فحص الطلب وثلاث عينات من المستحضرات في عبواتها الأصلية كل منها مختومة بالشمع الأحمر وبخاتم الصيدلي الذي قام بتجهيزها أو بخاتم المصنع الذي جهزت فيه ونموذج من صورتين لكل من البطاقة ، والمطبوعات التي سيغلف بها المستحضر موقعا عليها من الطالب أو الصيدلي أو من وكيل أو مدير المصنع وعل صاحب الشأن يقدم كافة البيانات الخرى التي تطلب منه.

مادة ٦٠[1]- لا يتم تسجيل أي مستحضر صيدلي خاص إلا إذا أقرته اللجنة الفنية لمراقبة الأدوية والتي يصدر بتشكيلها قرار من وزارة الصحة العمومية وتؤلف من رئيس وتسعة أعضاء كالآتي:

وكيل وزارة الصحة العمومية أو من ينوب عنه.	رئيسا
١- أستاذ صيدلي من إحدى كليات الصيدلة.	
٢- أستاذ طبيب من إحدى كليات الطب.	أعضاء
٣- مندوب صيدلي من وزارة الصحة العمومية.	

(1) المادة ٦٠ معدلة بالقانون رقم ٢٥٣ لسنة ١٩٥٥ السابق الإشارة إليه.

٤- مدير معهد الأبحاث وطب المناطق الحارة بوزارة الصحة العمومية أو من ينوب عنه...
٥- صيدلى من غير الموظفين ترشحه نقابة الصيادلة
٦- طبيب من غير الموظفين ترشحه نقابة الأطباء البشريين.
٧- مندوب من اللجنة الدائمة لدستور الأدوية.
٨- صيدلى حكومى مختص بتحليل الأدوية.
٩- طبيب حكومى مختص بالتحاليل البيولوجية.

أعضاء

وتضع اللجنة اللائحة المنظمة لأعمالها ويصدر بها قرار من وزير الصحة العمومية وتكون جميع قرارات هذه اللجنة نهائية. ولا يصح انعقاد اللجنة إلا بحضور سبعة أعضاء عدا الرئيس واللجنة استدعاء من تشاء لحضور جلساتها للاستئناس برأيه.

مادة ٦١- اللجنة الفنية لمراقبة الأدوية الحق دائما فى رفض تسجيل أ مستحضر صيدلى خاص مع إبداء أسباب ذلك وتسجيل المستحضرات الصيدلية الخاصة التى تقرها اللجنة الفنية لمراقبة الأدوية بدفاتر وزارة الصحة العمومية برقم مسلسل ويعطى الطالب مستخرجا رسميا من القيد ويعتبر هذا المستخرج ترخيصا بالمستحضر. ولا يجوز بعد تسجيل المستحضر إجراء أى تعديل فيما أقرته اللجنة الفنية لمراقبة الأدوية عند الترخيص بتسجيله وغلا وجب على الطالب إعادة التسجيل.

إذا تغيرت ملكية المستحضر وجب على كل من مالكه القديم، والجديد إبلاغ الوزارة هذا التغيير خلال ثمانية أيام من تاريخ حصوله.

مادة ٦٢- تعتبر مستحضرات صيدلية دستورية فى أحكام هذا القانون المتحصلات والتراكيب المذكورة فى أحدث طبعات دساتير الأدوية التى يصدر بها قرار من وزارة الصحة العمومية وكذلك السوائل والمجهزات الدستورية المعدة للتظهير ويجوز صنع هذه المستحضرات فى مصانع الأدوية أو الصيدليات دون حاجة إلى تسجيلها.

ولا يجوز البدء فى تجهيز المستحضرات الصيدلية الدستورية إلا بعد إخطار وزارة الصحة العمومية بذلك وموافاتها ببيان الدستور المذكور فيه المستحضر وعينه من العبوة والبطاقة التى ستلصق عليها وموافقة وزارة الصحة العمومية على ذلك.

مادة ٦٣- يجب أن تباع المستحضرات الصيدلية الخاصة والدستورية مغلقة داخل غلافاتها الأصلية ويستثنى من ذلك الأمبول إذا كان أسم الدواء ومقداره واسم المصنع المجهز مطبوعا بمادة ثابتة تصعب إزالتها.

ويجب أن تكون البيانات المذكورة على بطاقات المستحضرات الصيدلية وعلى ما يوزع عنها من النشرات والإعانات متفقة مع ما تحتويه فعلا تلك المستحضرات من مواد وعلى خواصها العلاجية ، كما يجب ألا تتضمن عبارات تتنافى مع الآداب العامة أو يكون من شانها تضليل الجمهور ويجب الحصول على موافقة اللجنة الفنية لمراقبة الأدوية بوزارة الصحة على نصوص تلك البيانات أو النشرات أو الإعانات ووسائلها وذلك قبل نشرها.

مادة ٦٤[1]- لوزير الصحة العمومية بناء على توصية اللجنة الفنية لمراقبة الأدوية أن يصدر قرارات بحظر التداول لأى مادة أو مستحضر صيدلى يرى فى تداوله ما يضر بالصحة العامة وفى هذه الحالة يشطب تسجيل المستحضر من دفاتر الوزارة أن كان مسجلا وتصادر الكميات الموجودة منه إداريا أينما وجدت دون أن يكون لصاحبها الحق فى الرجوع على الوزارة بأى تعويض.

الفصل الرابع

استيراد الأدوية والمستحضرات الصيدلية والمتحصلات الأقربادينية والنباتات الطبية ومتحصلاتها الطبية

مادة ٦٥- لا يسمح بدخول المستحضرات الصيدلية الخاصة فى مصر ولو كانت عينات طبية مجانية ولا بالإفراج عنها إلا إذا توافرت فيها الشروط الآتية وبعد موافقة اللجنة الفنية لمراقبة الأدوية.

(١) أن تكون مسجلة بدفاتر وزارة الصحة عملا بالمادة (٥٩) من هذا القانون.

(٢) أن تكون بنفس الاسم المعروفة به فى بلادها الأصلية.

(٣) أن تجلب داخل غلافات محكمة الغلق ولا يجوز أن تجلب فرطا أو بدون حزم.

(٤) أن تذكر على بطاقات البيانات المنصوص عليها فى المادة (٥٧).

---

(1) المادة ٦٤ معدلة بالقانون رقم ٢٥٣ لسنة ١٩٥٥ السابقة الإشارة إليه.

ولا يجوز بأى حال من الأحوال استيراد أوعية تلك المستحضرات الفارغة أو غلافتها الخالية من الأدوية أو بطاقاتها أو صنع شئ من ذلك غلا بعد موافقة وزارة الصحة العمومية.

مادة ٦٦- لا يجوز بدخول المستحضرات الصيدلية الدستورية أو النباتات الطبية ومتحصلاتها الطبيعية أو المواد الدوائية فى مصر إلا إذا كان مبينا عليها أسم دستورية الأدوية المجهزة بموجبه وتاريخ تجهيزها أو جمعها وأن تكون مطابقة تماما لجميع اشتراطات هذا الدستور وان تجلس داخل غلافات محكمة الغلق.

مادة ٦٧- يجوز لوزير الصحة العمومية أن يصدر قرارا بعدم السماح بإدخال أية أدوية مما هو منصوص عليه فى المادة السابقة فى مصر إلا إذا توافرت فيها صفات خاصة وبعد اختبارها وللتأكيد من صلاحيتها للاستعمال الطبى.

مادة ٦٨[1]- لا يجوز الإفراج عن المواد الدوائية أو المتحصلات الأقرباذينية أو المستحضرات الصيدلية أو النباتات الطبية ومتحصلاتها الطبية المستوردة التى تتوافر فيها الشروط المنصوص عليها فى هذا القانون إلا للأشخاص المرخص لهم بالاتجار فى تلك المواد كل منهم فى حدود الرخصة الممنوحة إليه بشرط أن تكون تلك الأصناف واردة إليهم من الخارج خصيصا لهم كما لا يجوز لغير هؤلاء الأشخاص تصدير تلك الأصناف إلى الخارج. ومع ذلك يجوز للأفراد استيراد تلك الأصناف أو تصديرها على أن تكون بمكيات

([1]) المادة ٦٨ معدلة بالقانون رقم ٢٥٣ لسنة ١٩٥٥ السابق الإشارة إليه.

محدودة للاستعمال الخاص بشرط الحصول مقدما على تصريح بذلك من وزارة الصحة العمومية.

مادة ٦٩- يجب أن توضع المواد المدرجة بالجدولين الأول والثالث الملحقين بهذا القانون وكذلك المستحضرات الصيدلية المحتوية على مادة أو أكثر من هذه المواد عند وصولها إلى الجمرك منعزلة عن البضائع الأخرى ولا تسلم إلا إلى مديرى المؤسسات الصيدلية فى حدود التراخيص الممنوحة لهم بموجب هذا القانون والمصالح الحكومية والأشخاص الحاصلين على ترخيص بذلك مقدما من وزارة الصحة العمومية. كل ذلك مع عدم الإخلال بأحكام المرسوم بقانون رقم ٣٥١ لسنة ١٩٥٢ المشار إليه.

ويجب أن توضع الأمصال والطعوم وجميع الأدوية التى تحتاج إلى تبريد بمجرد وصولها فى ثلاجات على حساب مستوردها خشية التلف.

ولا يجوز الإفراج عن المواد المفرقعة الواردة بالجدول السادس الملحق بهذا القانون إلا بعد الحصول على موافقة إدارة المن العام بوزارة الداخلية ويراعى فى تخزين المواد الواردة بهذا الجدول اتباع شروط التخزين المنصوص عليها فيه.

ويراعى عند إرسال أى عينة للمعامل أن تكون مماثلة للرسالة وأن تكون السوائل فى زجاجات جديدة جافة ونظيفة.

الفصل الخامس

أحكام عامة

مادة ٧٠- لا يجوز للصيدلى أن يجمع بين مزاولة مهنته ومزاولة مهنة الطب البشرى أو الطب البيطرى أو طب الأسنان حتى ولو كان حاصلا على مؤهلاتها.

مادة ٧١- لا يجوز حفظ المواد الدوائية أو المتحصلات الأقربادينية أو المستحضرات الصيدلية أو النباتات الطبية ومتحصلاتها الطبيعية أو بيعها أو طرحها أو عرضها للبيع إلا فى المحال لها بموجب هذا القانون كل منها فى حدود الرخصة الممنوحة لها ولا يجوز الاتجار فيها لغير الأشخاص المرخص لهم بذلك كما لا يجوز شراؤها إلا من تلك المحال ومن هؤلاء الأشخاص.

مادة ٧٢- لا يجوز الاتجار فى عينات الأدوية والمستحضرات الصيدلية المعدة للدعاية أو عرضها للبيع ولا يجوز حيازتها لغير المؤسسات الصيدلية المرخص لها فى استيرادها أو فى صنعها. ولا يجوز للوسيط أن يحتفظ بعينات الأدوية فى أى مكان آخر غير المستودع المرخص له به كما يجب أن يكون مطبوعا على بطاقات هذه العينات الداخلية والخارجية بشكل واضح عبارة (عينة طبية مجانية).

مادة ٧٣- لا يجوز تداول المواد الدوائية المدرجة فى الجدول رقم (١) الملحق بهذا القانون ومستحضراتها بين المؤسسات الصيدلية إلا بموجب طلب كتابى موقع عليه من مدير المؤسسة الصيدلية وعليه خاتم (سموم).

مادة ٧٤- يجب حفظ الدفاتر المنصوص عليها في هذا القانون وجميع المستندات الخاصة بها كالتذاكر الطبية والفواتير والطلبات مدة خمس سنوات ابتداء من آخر قيد في الدفاتر وعلى أصحاب المؤسسات الصيدلية ومديريها تقديم الفواتير والمستندات لمفتشي وزارة الصحة العمومية كلما طلبوا منهم ذلك.

مادة ٧٥- يحظر على مخازن الأدوية أو وسطاء الأدوية أو مصانع المستحضرات الصيدلية أو محال الاتجار في النباتات الطبية بيع أي دواء أو مستحضر صيدلي أو نبات طبي أو أي مادة كيماوية أو اقربادينية أو عرضها للبيع للجمهور أو إعطاؤها له بالمجان كما يحظر على تلك المؤسسات تحضير اى دواء أو التوسيط في ذلك.

مادة ٧٦- لا يجوز للمؤسسات الصيدلية الامتناع عن بيع الأصناف المعدة للبيع مما يصنعون أو يستوردون أو يخزنون من المستحضرات الصيدلية أو المواد الدوائية أو المتحصلات الأقرباذينية أو النباتات الطبية ومتحصلاتها للهيئات أو الأشخاص المرخص لها في ذلك طبقا لأحكام هذا القانون مقابل دفع الثمن المحدد لكل منها.

مادة ٧٧[1]- لا يجوز الإفراج الجمركي عن رسائل الأدوية المستوردة إلا بعد موافقة وزارة الصحة العمومية - كما يلزم الحصول على تلك الموافقة قبل تداول كل عملية من علميات تشغيل الأدوية المحضرة محليا - ويضع وزير الصحة العمومية القواعد التى تتبع في هذا الشأن بناء على ما تقترحه اللجنة الفنية لمراقبة الأدوية.

([1]) المادة ٧٧ معدلة بالقانون رقم ٢٥٣ لسنة ١٩٥٥ - السابق الإشارة إليه وبالقانون رقم ٣٦٠ لسنة ١٩٥٦ المشار إليه.

الفصل السادس

(العقوبات)

مادة ٧٨- يعاقب بالحبس مدة لا تتجاوز سنتين وبغرامة لا تزيد على مائتى جنيه أو بأحدى هاتين العقوبتين كل من زوال مهنة الصيدلة بدون ترخيص أو حصل على ترخيص بفتح مؤسسة صيدلية بطريق التحاليل أو باستعارة اسم صيدلى. ويعاقب بنفس العقوبة الصيدلى الذى أعار اسمه لهذا الغرض ويحكم بإغلاق المؤسسة موضوع المخالفة وإلغاء الترخيص الممنوح لها.

مادة ٧٩- يعاقب بالعقوبات المنصوص عليها فى المادة السابقة كل شخص غير مرخص له فى مزاولة المهنة يعلن عن نفسه بأى وسيلة من وسائل النشر إذا كان من شأن ذلك أن يحمل الجمهور على الاعتقاد بأن له الحق فى مزاولة مهنة الصيدلة وكذلك كل صيدلى يسمح لكل شخص غير مرخص له فى مزاولة مهنة الصيدلة بمزاولتها باسمه فى أية مؤسسة صيدلية.

مادة ٨٠- يعاقب بغرامة لا تقل عن ٥٠ جنيها ولا تزيد على ٢٠٠ جنيه كل من فتح أو أنشأ أو أدار مؤسسة صيدلية بدون ترخيص وفى هذه الحالة تغلق المؤسسة إداريا وفى حالة العود تكون العقوبة الحبس مدة لا تزيد على سنة والغرامة فى الحدود المتقدمة معا.

مادة ٨١- يعاقب بغرامة لا تقل عن ٢٠ جنيها ولا تزيد على ١٠٠ جنيه كل من أدار صناعة أخرى غير المرخص بإدارتها فى المؤسسة الصيدلية التى رخص له فيها وإذا تكررت المخالفة خلال

ثلاثة أعوام من تاريخ الحكم فى المخالفة الأولى يحكم بإغلاق المؤسسة مدة لا تقل عن ستة أشهر ولا تزيد على سنة.

مادة ٨٢- كل مخالفة لأحكام المادة ٧٥ يعاقب مرتكبها بغرامة لا تقل عن خمسة جنيهات ولا تزيد على عشرين جنيها وتوقع العقوبة على كل من البائع وصاحب المؤسسة ومديرها وإذا تكررت المخالفة خلال ثلاثة أعوام من تاريخ وقوع المخالفة السابقة يحكم بأقصى العقوبة[1].

وكل مخالفة لأحكام المادة ٧٦ يعاقب مرتكبها بالعقوبات المنصوص عليها فى القانون رقم ١٦٣ لسنة ١٩٥٠ المشار إليه.

مادة ٨٣[2]- كل مخالفة أخرى لأحكام هذا القانون أو القرارات الصادرة تنفيذا له يعاقب مرتكبها بغرامة لا تقل عن جنيهين ولا تزيد على عشر جنيهات.

وذلك مع عدم الإخلال بأية عقوبة اشد يقضى بها أى قانون آخر.

مادة ٨٣[3] مكرر – يحظر إخراج الدواء من البلاد سواء كان مصنعا فيها أو مستوردا ، بغير اتباع القواعد المنظمة لذلك والتى يصد بها قرار من وزير الدولة للصحة ويعاقب كل من يخالف أحكام الفقرة

---

(1) الفقرة الأولى من المادة (٨٢) معدلة بالقانون رقم ٢٥٣ لسنة ١٩٥٥ السابقة الإشارة إليه.

(2) المادة ٨٣ معدلة بالقانون رقم ٢٥٣ لسنة ١٩٥٥ السابقة الإشارة إليه.

(3) المادة ٨٣ مكرر مضافة بالقانون رقم ١٤ لسنة ١٩٨٤ – الجريدة الرسمية العدد ١١ فى ١٩٨٤/٣/١٥.

السابقة بالحبس وبغرامة لا تقل عن ٥٠٠ جنيه ولا تجاوز ١٠٠٠ جنيه أو بإحدى هاتين العقوبتين الأدوية محل المخالفة.

مادة ٨٤- في جميع الأحوال يحكم فضلا عن العقوبات المتقدمة بمصادرة الأدوية موضوع المخالفة والأدوات التي ارتكبت بها.

مادة ٨٥[1]- يعتبر من مأموري الضبط القضائي في تطبيق أحكام هذا القانون الصيادلة الرؤساء ومساعدوهم من مفتشي الصيدليات بوزارة الصحة العمومية وكذلك كل من يندبه وزير الصحة العمومية لهذا الغرض.

الفصل السابع

أحكام وقتية

مادة ٨٦- يستثنى من شرط الجنسية المنصوص عليه في المادة (١) الأجانب الذين التحقوا بإحدى الجامعات المصرية قبل العمل بهذا القانون.

مادة ٨٧- يجوز لوزير الصحة العمومية بعد أخذ رأي مجلس نقابة الصيادلة أن يرخص للصيادلة الفلسطينيين اللاجئين الذين أجبرتهم الظروف القهرية الدولية على مغادرة بلادهم والالتجاء إلى مصر للإقامة إلى أن تستقر حالة بلادهم في مزاولة مهنتهم بالجمهورية المصرية لمدة أقصاها سنة قابلة للتجديد مع إعفائهم من تأدية

---

[1] المادة ٨٥ معدلة بالقانون رقم ٢٥٣ لسنة ١٩٥٥ السابقة الإشارة إليه.

الامتحان المنصوص عليه فى المادة (٣) بشرط حصولهم على الدبلوم المنصوص عليه فى المادة (٢).

مادة ٨٨[1]- لا تسرى أحكام المادة ٣٠ على الصيدليات الموجودة وقت العمل بهاذ القانون - كما لا تسرى أحكام المادة ١٩ لمدة ثلاث سنوات من تاريخ العمل بأحكام هذا القانون على محال الاتجار فى النباتات الطبية ومتحصلاتها الطبيعية والمؤسسات الصيدلية الخاصة الملحقة بوحدة علاجية تابعة لجمعية خيرية مسجلة بوزارة الشئون الاجتماعية والعمل أو الهيئة معترف بها.

استثناء من أحكام المادة ٧١ يرخص لمنتجى النباتات الطبية ومتحصلاتها الطبيعية فى بيعها أو طرحها أو عرضها للبيع أو لتصديرها للخارج متى كانت مطابقة للشروط والمواصفات التى يصدر قرار من وزير الصحة العمومية.

مادة ٨٩- لا تمنح رخص جديدة بفتح مخازن أدوية بسيطة - وتلغ تراخيص مخازن الأدوية البسيطة الموجودة وقت العمل بهذا القانون إذا انتقلت الملكية من الشخص المرخص إليها فيها إلى أى شخص آخر لأى سبب من أسباب نقل الملكية كمل يلغى الترخيص إذا نقل المخزن من مكانه إلى مكان آخر وتعتبر الرخص الحالية شخصية لأصاحبها ولا يجوز إشراك أحد فى ملكيتها.

([1]) المادة ٨٨ معدلة بالقانون رقم ٧ ١٩٥٦ الوقائع المصرية العدد ٩ مكرر فى ١٩٥٦/١/٣٠.

مادة ٩٠[1]- لا تسرى الأحكام الواردة فى هذا القانون فى شأن القيود على الإفراج الجمركى والتسجيل والتجهيز والتداول بالنسبة إلى المستحضرات الصيدلية إلا بعد مهلة قدرها ٢٤ شهرا من تاريخ العمل بأحكام هذا القانون ويحدد وزير الصحة العمومية خلال هذه الفترة آخر موعد لقبول طلبات التسجيل عن تلك المستحضرات.

فإذا انقضت المهلة المشار لها جاز لوزير الصحة العمومية أن يصدر بناء على توصية اللجنة الفنية قرارا بمد هذه المهلة بالنسبة للمستحضرات التى قدمت طلبات تسجيلها مستوفاة إلى اللجنة فى ميعاد المحدد لذلك.

الفصل الثامن

أحكام ختامية

مادة ٩١- يجوز لوزير الصحة العمومية أن يمنح تراخيص وقتية لفتح صيدلية أو أكثر فى المصايف أو المشاتى المؤقتة وفقا للحاجة بالاشتراطات التى تراها وزارة الصحة العمومية.

مادة ٩٢[2]- على حين صدور دستور الأدوية المصرية باللغة العربية يصدر وزير الصحة العمومية قرارا ببيان الدساتير الأجنبية التى تعتبر فى جمهورية مصر دساتير أدوية رسمية.

---

[1] المادة ٩٠ معدلة بالقانون رقم ٢٥٣ لسنة ١٩٥٥ السابق الإشارة غليه ثم عدلت بالقانون رقم ٣٦٠ لسنة ١٩٥٦ الوقائع المصرية العدد ٨٤ مكرر فى ١٨/١٠/١٩٥٦.

[2] المادة ٩٢ معدلة بالقانون رقم ٢٥٣ لسنة ١٩٥٥ السابق الإشارة إليه وبالقانون رقم ٣٦٠ لسنة ١٩٥٦ المشار إليه.

مادة ٩٣- تعتمد الجداول الملحقة بهذا القانون وتعتبر مكملة له ويجوز لوزير الصحة العمومية أن يصد قرارا بإضافة أية مادة أخرى إليها كما له أن يحذف منها أية مادة تكون مدرجة بها.

وتنتشر تعديلات الجداول فى الجريدة الرسمية ولا تعتبر جزءا من الجداول المذكورة إلا بعد ٣٠ يوما من تاريخ نشرها.

مادة ٩٤- لا يخل هذا القانون بأى حكم من أحكام القانون رقم ٣٥١ لسنة ١٩٥٢ المشار إليه.

مادة ٩٥- يلغى المرسوم رقم (٥) لسنة ١٩٤١ الخاص بمزاولة مهنة الصيدلة والاتجار فى المواد السامة وكذا كل حكم يتعارض مع أحكام هذا القانون.

مادة ٩٦- على وزراء الصحة العمومية والعدل والداخلية والمالية والاقتصاد ، كل فيما يخصمه تنفيذ هذا القانون ويعمل به بعد مضى ستين يوما من تاريخ نشره فى الجريدة الرسمية ، ويصدر وزير الصحة العمومية القرارات اللازمة لتنفيذه.

صدر بديوان الرياسة فى ١٤ رجب سنة ١٣٧٤ (٩ مارس سنة ١٩٥٥).

الجدول الأول

المواد السامة

وهى المواد الواجب حفظها فى أماكن منعزلة ومغلفة ومكتوبة عليها " مواد سامة " ويرسم عليها جمجمة وعظمتان وهى:

الزرنيخ – مشتقاته ومركباته

الأنتين – مركباته ومشتقاته

الزئبق – مركباته ومشتقاته

حمض سياندريك وأملاحه

درنة خانق الذئب – خلاصتها وصبغتها

أكونتين

البلادونا وخلاصاتها

انواع الديجيتالا وجليكوزيداتها الفعالة

فول الكلابار

الازيرين أملاحه

أنواع الاستروفانتوس وجليكوزيداتها الفعالية

الجابو اندى واشباه قلوياته الفعالة

الديونين

كودايين وأملاحه

الكونيين وأملاحه

الكوتارنين وأملاحه

الإميتين وأملاحه ومشتقاته

الهيروسين وأملاح

الهيوسيامين وأملاحه

النيكوتين وأملاحه

البابفرين وأملاحه

الاستركنين وأملاحه

أريكولين وأملاحه

التيابين وأملاحه

التيوكورارين وأملاحه

عرق الذهب وخلاصته

حمض الباربوتريك وأملاحه ومشتقاته

الباريوم وأملاحه

كارياكول

الاوباين

البكروتوكسين

السابين (الابهل) وزيته الطيار

السدب الرووزيته الطيار

اللوبيليا وخلاصتها

اللوبلين وأملاحه

هوماتروبين وأملاحه
اليوهمبين وأملاحه
الكوكا أوراق وثمار وخلاصتها وصبغتها
البروسين وأملاحه
التريديون
الأدرينالين وأملاحه
حمض الأوكساليك وأملاحه
اليود
أملاح الفضة
فورمالين

فينيلين دايامين (ميتا وبارا)
كريسول وكريسيلات الصودا
الأوبين ومشتقاته
سينكوفين ومشتقاته
زيت الشولموجرا
اللحلاح
الكولشيسين وأملاحه (باللحلاح)
الداتورة وخلاصتها
السكارن وخلاصته

الكورار
أملاح الثاليوم
جيليسيوم (الياسين الأصفر) وأشباه قلوياته
الساباديلا وأشباه قلوياته الفعالة
الأرجوت وأشباه قلوياته الفعالة
أتروبين واملاحه
ثلاثي برومور مثيل الكحول
فوسفيد الزنك
السانتونين (بالشيح)
المخـــدرات الموضـــعية والمخدرات العامة
أملاح الرصاص
البروم
كلورال إيدرات
نتريت الأميل
البيريدين
مشتقات الأكريدين
زيت الكونوبوديوم
زيت هيدنو كاربس ومشتقاته
زيت حب الملوك

الفينول	اميدوبيين وأملاحه
حمض البكريك	الزراح وصبغته
الجوز المقئ وخلاصته	الكانثاريدين
السلفانيل أميد ومشتقاتها (مركبات السلفا ومشتقاتها)	بودوفيلين

الجدول الثانى

المواد والمستحضرات الصيدلية الجاهزة التى تحتوى على أحداهما يجب ألا تصرف من الصيدليات إلا بتذكرة طبية ولا يتكرر الصرف إلا بتأشيرات كتابية من الطبيب.

الادرينالين للحقن.

مواد التخدير العامة والموضوعية فيما عدا مستحضراتها التى تستعمل من الظاهر وكذلك ماء الكلورفورم وروح الأثير.

أشباه قلويات الأفيون وأملاحها ومشتقاتها فيما عدا البابافرين عموما والديونين ةالكودايين فى الاستعمال بطريق الفم والاستعمال من الظاهر.

الزراريح (الزراح) فيما عدا المستحضرات التى تستعمل من الظاهر.

زيت حب الملوك - كورار وأشباه قلوياته ومشتقاته وأملاحه.

أملاح حمض السيانيدريك فيما عدا المستحضرات المستعملة من الظاهر.

حمض السيانيدريك فيما عدا المستحضرات المحتوية على الأقل من ١٥٪ منه.

الـديجيتالا بأنواعهـا – أوراق – مـسحوق – صـبغة – خلاصـة ، وأصولها الفعالة والمركبات الجلوكوزية.

خلاصــة الغــدة الدرقيــة والثيروكـسين – أمــلاح الأنتيمــون ومشتقاتها.

الأميتين وأملاحه فيما عدا المستحضرات التى تحتوى على أقل من ١٪ من الأميتين.

أملاح الأنتيمون ومشتقاته.

اشباه قلويات الياسين الأصفر وأملاحها.

الكوكا – أوراق وثمار ومسحوق فيما عدا المستحضرات التى تحتوى على أقل من ١ فى الألف من أشباه القلويات.

أملاح ومركبات الزئبق للحقن.

خلاصة وصبغة جذور القطن وأصوله الفعالة.

البينوروبال والأبهل والسدب وأوراقها ومساحيقها وجذورها.

مشتقات حامض البربيتوريك.

الأرجوت ومركباته.

الاستروفانتين ومركباته.

جميع المستحضرات التى تحتوى على مـواد مخـدرة بنـسبة أقل من اثنين من الأف من المورفين أو الكوكايين.

مركبـات الـسلفا جميعـا مـا عـدا الـسلفا قليلـة الامتـصاص مثـل:

السلفا جوانيدين والسلفا سكسدين والسلفا تالدين وكذا مركباتها المستعملة من الظاهر.

الثيوراسيل ومركباته.

التاليوم استات ومركباته – البكروتوكسين ومركباته.

الكورتيزون وما يشابهه فى المفعول.

أملاح الزرنيخ ومركباته ومشتاقه.

الكونيم ومركباته.

برومور أو كلوروز ثلاثى اتيلِ النوشادر أو ما يماثلها فى المفعول وكذا المركبات الأخرى التى تستعمل فى الاتخاء العصب السمبثاوى.

المواد المدرجة فى الجدول ١ و ٢ من قانون المخدرات رقم ٣٥١ لسنة ١٩٥٢ الهيبارين وما يشابهه فى المفعول.

الأدوية المجهضة فيما عدا الكنين وأملاحه.

الاستركنين وأملاحه.

حقن البثتيوترين وما يشابهها فى المفعول.

الهرمونات للحقن ما عدا الأنسولين.

مركبات جوزة الطيب.

الحقن المستعملة عن طريق النخاع.

مستحضرات المضادات الحيوية فيما عدا البنسلين وكذلك مستحضراتها المستعملة من الظاهر.

الجدول الثالث

المخدرات

وتشمل المواد والمستحضرات المعتبرة مخدرة طبقا لأحكام القانون رقم ٣٥١ لسنة ١٩٥٢ والتى يجب أن تعزل وتحفظ فى دولا خاص يكتب عليه كلمة (مخدرات) كما يجب ان تكون الصيدلية مزودة على الدوام ببعض الأمبولات المخدرة.

الجدول الرابع

الأدوية التى يجوز للصيدلى صرفها بموجب تذكرة محررة بمعرفة المولدة

(١) المطهرات الموضعية مثل الليزول والديتول وما يماثلها.

(٢) محلول حمض البكريك.

(٣) محلول برمجنات البوتاسا ١ فى الخمسة آلاف على الأكثر.

(٤) محلول نترات الفضة ٥٪ على الأكثر.

(٥) محلول اليود ٥٪ على الأكثر.

(٦) حبوب وشراب الكاسكارا.

(٧) جليسرين أكتيول إلى ١٠٪ واقماعه.

(٨) قطرة أرجيرول وبروتارجول.

(٩) قطرة السلفا لغاية ١٠٪.

(١٠) محلول ميركروكروم.

(١١) دوماتول مسحوق.

(١٢) بودرة السلفا المعقمة.

(١٣) البنسلين.

(١٤) تركيبات دوش مهبلى من دستور الأدوية للمستشفيات المصرية.

(١٥) أنبول أرجوتين.

الجدول الخامس

المواد البسيطة التى يصرح بالاتجار فيها فى مخازن الأدوية البسيطة ويشترط ان تكون هذه الأصناف داخل عبوات محكمة الغلق ومبينا عليها أسم الصنف وكميته والثمن واسم المؤسسة الصيدلية الواردة منها وعنوانها واسم الصيدلى محضر أو مجزئ الصنف ويشترط ان تباع فى عبواتها الأصلية ومحظور تجزئتها فى مخازن الدوية البسيطة[1].

بيكربونات الصودا	سكرا لمن
ورق بوكو	بارفين سائل
زهر بابونج	ماء أكسوجين
مسحوق فحم نباتى	سائل قاتل الحشرات
درماتول	مسحوق العرقسوس المركب

([1]) مقدمة الجدول الخامس من القانون رقم ١٢٧ لسنة ١٩٥٥ معدلة بالقانون رقم ٣٦٠ لسنة ١٩٥٦.

لازقة أمريكانى واللازقات الأخرى ماعدا المحتويى على مواد سامة أو مخدرة

روح النعناع

ورق السينامكا وقرونه

أوراق الخبيزة

كبريت مسحوق

ملح اجليزى

سلفات صودا

طلق

سائل مطهر (عام)

زيزفون

جلسرين

زيت لوز حلو

زيت خروع

مانزيا مكلسة

شواشى الاذرة

خشب المر

لبخة الكاولين

شراب التين

كراوية

ينسون

قرفة

مشمع بسيط

كحول نقى

بذور الكتان ومسحوقه

نفتالين

أربطة شاش

قطن طبى

لنت

زيت كافور

زبدة كاكاو

فازلين فى أمبولة

سترات الصودا الفوارة الجاهزة

- المر
- خطمية
- شراب شيكوريا
- أدوات الزينة
- شاش معقم
- شاش يودو فورم
- حبوب كبريتات الكينين
- أعناق الكريز
- عنب الديب
- حبوب الرواند
- الصابون الطبى
- فانيليا
- مرهم زنك ١٠٪ فى أنبوبة
- بوريك ١٠٪
- اكتيول ١٠٪
- كبريت ١٠٪

- المياه المعدنية فى زجاجاتها الأصلية
- بستليا صمغية
- بستليات مما تحتوى على يوكالبتوس أو نعنان أو عرقسوس أو قطران
- لانولين فى أنبوبة
- أقراص الأسبرين
- زهور البنفسج
- مسحوق الخبيزة
- حبوب الكاسكارا ساجرادا
- قطرات العين الجاهزة
- شعير لولئى
- مقياس حرارة
- كيس خصية
- ثدى صناعى
- أدوات طبية
- حلمة الثدى

محلول اليود ٢,٥٪	حقنة شرجية
عجائن الأسنان	

الجدول السادس

المـواد القابلـة للالتهـاب والمـواد المفرقعـة والخطـرة والحـد الأقصى للكميات التى يجوز خزنها فى المؤسسات الصيدلية والمحال المرخص لها بالاتجار فى المود الصناعية:

المواد القابلة للالتهاب

عدد

- ٢٠ لتر أسيتون.
- ٢٠ لتر بنزين.
- ١٠ لتر أثير.
- ٢٠ لتر تربنتينا.
- ٥ لتر سلفور الكربون.
- ٥ لتر أثير الكربون.
- ١٠ لتر كلوديون.

المواد القابلة للفرقعة

- ١/٢ كيلو كلورات الصودا.
- ٥ كيلو كلورات البوتاسا.
- ٥ كيلو نترات البوتاسا.

٢٠ كيلو حامض الكبريتيك.

٢٠ كيلو حامض النتريك.

٢٠ كيلوحامض الكلوردريك.

١٠ لتر كحول بدرجة ١٠٠.

٥٠ لتر كحول بدرجة ٩٥.

٥٠ لتر كحول عادى.

٢٠ لتر كحول أميليك.

٢٠ لتر فورمول.

١٠ لتر كلوديون مرن.

١ كيلو قطن البارود القابل للذوبان.

٥ كيلو نترات الصودا.

٢٥٠ جرام نيترو جلسرين.

٢٥٠ جرام حامض البكريك.

١٠ كيلو حامض الفوسفوريك.

١ كيلو نيترو هيدرو كلوريك.

٥ كيلو حامض الخليك.

ولتخزين هذه المواد يجب أتباع الشروط الآتية:

١- توضع كل مجموعة من هذه المجاميع الثلاثة على حدة داخل صناديق من الخشب بها طبقة سميكة من الرمل الأصفر الناعم.

٢- توضع صناديق المجاميع الثلاث داخل دولاب مستقل

مقسم إلى ثلاث أقسام رأسية بكل قسم مجموعته وبهذا الدولاب ثقوب للتهوية تغطى من الداخل بشبك من السلك الضيق النسيج ويوضع عليها لافتة مكتوب عليها (مواد خطرة).

٣- توضع جميع السوائل داخل زجاجات سميكة مغلقة إغلاقا محكما وباقى المواد داخل عبوات مناسبة مغلقة.

٤- تملأ جميع الزجاجات والعبوات خارج مكان تخزينها.

٥- يوضع حامض البكريك داخل دولاب السموم منعزلا عن المواد السامة الأخرى.

٦- توضع هذه المواد فى جهة واحدة من المحال المرخص بها وبطريقة تجعل الوصول إليها سهلا من الشارع وبعيدا عن مكان إشعال النار.

٧- ضرورة وجود جهاز إطفاء رغوى سعة ٢ جالون مع وضعه فى مكان قريب.

الجدول السابع

جدول العطارين

هو عبارة عن أصناف العطارة النباتية ومتحصلاتها التى يمكن للعطارين الاتجار فيها طبقا للمواصفات التى تقررها وزارة الصحة وهى:

بخور محوج	جاوى أفرنجي أصناف ملوز

بذر رجلة
بذر سفرجل
بذر قطونة
بذر كتان حصا وناعم
مستكة لادن
بن أصناف
بهار ناعم وخصا
بهمل
تراب لبنان
تمر هندى أسود نتر (١)
تمر هندى مدراس أحمر
تمر هندى بقشرة بيضاء
تين فيل
رسواس حموى
ريحان
زر ورد مراكشى وعادة
زعتر
زعفران أفرنكى
زعفران مغربى
زنجبيل هندى أبيض
زنجبيل هندى أحمر

جاوى بلدى
جاوى تناصرى
حبة البركة شامى وقبرص وبلدى
حبهان
حبة خضرة
حبة غالية
حفش مر
حنة ثمرة ١ و ٢ و ٣
حنة بغدادى
خزامة
خلنجان
خميرة العرب
دار صينى ثمرة ١ و ٢
عرقسوس ناعم
عرقسوس حطب
عصفر
عناب
عازروت
عود أبيض
عود
عود قابلى نمرة ١ و ٢

زنجبيل يابانى أبيض
زنجبيل ناعم
زهور بنفسج
سحلب حصا
سحلب ناعم
سكر أحمر وأخضر
سكر نبات مصرى
سنامكى أصناف
سندراكة
شمر
شبية نمرة ١ و ٢
صابون نابسلى أصناف
صبر هندى
صبر أفرنكى
صمغ طلح
صمغ هشاب عربى
صندل نمرة ١ و ٢
عرق جناح
عرق حلاوة تركى وشامى
كراوية مغرى وكراوية هندى
كركدية

فاسوخ
فلفل أسود
فلفل أحمر نمرة ١
فلفل أحمر سالونيك
قشر صحة
قرض
قرفة حصا
قرفة ناعمة
قرنفل نمرة ١
كافورة
كبابا فرنجى
كبابا هندى
كبريت جمال
كبريت عامود حصا
كبريت عامود ناعم
كثيرة اكسترا
كثيرة نمرة ١
كثيرة حمراء
كراوية شامى
لبان دكر عادة
لبان نمرة ١

كركم حصا	لبان دكر لفط
كركم نمرة ١ و ٢	لبانة شامى
كريزا بلدى	ليف أبيض
كريزا شامى	مرسن
كمون بلدى	مر جمجمة
كمون شامى	مر فص
كمون قبرصى	محلب تركى
كمون كرمانى	مستكة تركى نمرة ١
كنف مريم	مغَات خشب
كينا نمرة ١ و ٢	مغات ناعم
لادن سن	نخوة هندى
لادن فص ١ و ٢	نعناع ورق
لادن فص مشط	هيل حبشى
لادن وسط عادة	ينسون
لادن وسط مشط	حب رشاد

الجدول الثامن

جميع المواد السامة وغير السامة ومستحضراتها التى تستعمل فى الصناعة بوجه عام أيا كان شكلها والتى يصدر بتنظيم الاتجار فيها قرار من وزير الصحة العمومية يسدد فيه رسم نظر لا يجاوز خمسة جنيهات[1].

---

(1) الجدول الثامن معدل بالقانون رقم ٢٥٣ لسنة ١٩٥٥ السابق الإشارة إليه.

وزارة الصحة

قرار رقم ٤٨٧ لسنة ١٩٨٥

فى شأن تنظيم تداول بعض المواد الصيدلية

المؤثر على الحالة النفسية

وزير الصحــة

بعد الإطلاع على القانون رقم ١٢٧ لسنة ١٩٥٥ فى شان مزاولة مهنة الصيدلية والقوانين المعدلة له والمنفدة له ،

وعلى القانون رقم ١٨٣ لسنة ١٩٦٠ فى شان مكافحة المخدرات وتنظيم استعمالها والاتجار فيها والقرارات المنفدة له ،

وعلى القرار رقم ٣٠١ لسنة ١٩٧٦ فى شان تنظيم وتداول بعض المواد والمستحضرات الصيدلية المؤثرة على الحالة النفسية والقرارات المكملة والمعدلة له أرقام ٣٧٢، ٥٠٦، ٥٨١ لسنة ١٩٨١ والقرار رقم ٣٢٧ والقرار رقم ٧١١ لسنة ١٩٨٣ والقرار رقم ١٢٠ لسنة ١٩٨٤ ،

وعلى قرار لجنة المخدرات والأمم المتحدة بتاريخ ١٩٨٤/٢/٧ بإدراج بعض المواد فى الجدول الرابع من المعاهد النفسية عام ١٩٧١ ،

وعلى القرار الوزارى رقم ١٢٤ لسنة ١٩٨٥ فى شان تنظيم تداول لبعض المواد والمستحضرات الصيدلية المؤثرة على الحالة النفسية.

وعلى ما عرضه علينا الدكتور / رئيس الإدارة المركزية للشئون الصيدلية ،

قـــــرر

مادة ١ – تعتبر مواد مؤثرة على الحالة النفسية فى تطبيق أحكام هذا القرار المواد والمستحضرات المبينة بالجدول المرافقة لهذا القرار.

مادة ٢ – تلتزم مصانع الأدوية بإخطار الإدارة المركزية للشئون الصيدلية بوقت كاف قبل البدء فى تصنيع كل تشغيلة من مستحضرات الجدول الأول ، وعلى هذه الإدارة مراقبة جميع مراحل التصنيع والتخزين بهذه المصانع .

مادة ٣ – يحظر بيع أو توزيع هذه الأصناف إلا عن طريق الشركة المصرية لتجارة الأدوية وفروعها وعلى الشركات المنتجة لهذه الأصناف تحويل كل إنتاجها للشركة المذكورة.

مادة ٤ – تقوم المستودعات الرئيسية بالشركة المصرية لتجارة الأدوية بقيد هذه الأصناف بدفتر معتمد من الإدارة المركزية للشئون الصيدلية تبين به الكميات الواردة وكذلك المنصرفة إلى فروع الشركة وفروع تموين المستشفيات مع ذكر تاريخ الورود أو الصرف والأصناف الواردة أو المنصرفة كما ونوعها.

مادة ٥ – يمسك كل فرع من فروع الشركة المصرية لتجارة الأدوية أو تموين المستشفيات بدفاتر معتمدا ومرقوما من إدارة الصيدلية بمديرية الشئون الصحية المختصة ويكون هذا الدفتر

والأدوية عهدة صيدلي ويقيد به أو لا بأول الوارد والمنصرف من هذه الأدوية كما ونوعها.

مادة ٦- تصرف الصيدليات العامة من الفروع التابعة له الحصة التالية من المواد والمستحضرات الوارد بالجدول الأول... المرافق لهذا القرار كحد أقصى شهريا :

(أ) عشرة جرامات من المواد الواردة به.

(ب) عشرة عبوات من أصغر أو أقل العبوات المسجلة للمستحضرات من الأمبولات والأقراص والكبسولات واللبوسات والأشربة والنقط.

(ج) مائة وخمسون أمبول الفاكامفين . مائة سنتيمتر ستادول.

مادة ٧- يصرح لصيدليات الخدمة الليلية وصيدليات الشركة المصرية لتجارة الأدوية بتجاوز هذه الكميات بحد أقصى ثلاث مرات حصة الصيدلية العامة.

مادة ٨- يصرف للمستشفيات الخاصة المرخص بها حصة تحدد بمعرفة إدارة الصيدلية بمديرية الشئون الصحية المختصة ووفقا للقواعد التى تضعها الإدارة المركزية للشئون الصيدلية بالاشتراك مع إلى إدارة المركزية المختصة بالوزارة ، وتكون هذه الأصناف عهدة بصيدلية المستشفى .. وفى حالة عدم وجود صيدلية بالمستشفى تكون عهدة طبيب تخصصه إدارة المستشفى وتخطر باسمه إدارة الصيدلية المختصة.

مادة ٩- تمسك كل مؤسسة صيدلية (صيدلية عامة أو خاصة) أو مستشفى خاص بدون صيدلية لها مستحضرات صيدلية مؤثرة على الحالة النفسية واردة بالجدول الأول دفترا لقيد هذه الأصناف معتمدا ومرقوما من إإدارة الصيدلية المختصة يدون به تاريخ الورود والصرف كما ونوعا وتلتزم هذه الجهات بالاحتفاظ بالدفاتر والتذاكر الطبية المنصرف بموجبها هذه الأصناف مدة خمس سنوات تكون خلالها عهدة مدير الصيدلية أو الطبيب الذى تعينة إدارة المستشفى بحسب الأحوال.

مادة ١٠- لا تصرف مواد ومستحضرات الجدول الأول من الصيدليات العامة إلا بموجب تذكرة طبية من التذاكر المدموغة لاتحاد نقابات المهن الطبيبة مستقلة تحسب من المريض وتقيد بدفتر المواد النفسية المذكورة فى المادة (٩).

لا تصرف مواد الجدول الثانى إلا بموجب تذكرة طبية من تذاكر اتحاد نقابات المهن الطبية المدموغة مستقلة أو متضمنة أدوية أخري ويتم ختمها بخاتم الصيدلية لعدم تكرار الصرف.

على ألا تتعدى الكمية الموصوفة والمنصرفة من المواد المؤثرة والمنصرفة من المواد المؤثرة على الحالة النفسية الكميات المذكورة بمقدمة الجداول المرافقة.

مادة ١١- يجب أن يبين بالتذكرة الطبية المخصصة لصرف هذه المستحضرات اسم المريض وعنوانه أو العائلة أو اسم وعنوان ورقم البطاقة الشخصية أو العائلية لمن تولى الصرف.

ولا تصرف هذه التذاكر بعد مضى خمسة أيام على تحريرها أو إذا وجـد بهـا كـشط أو شـطب أو تـصحيح ويجـب إلا تتعـدى الكميـة الموصوفة الكميات الواردة بالجداول المرافقة.

مادة ١٢ – على المؤسسات الصيدلية عند استلام هذه الأصناف مـن الـشركة المـصرية لتجـارة الأدويـة أن تقـدم طلبـا مختومـا بخـاتم الصيدلية سموم) موقعها عليه مـن مدير الصيدلية ويقـوم فـرع الـشركة المـذكورة بتحريـر فـاتورة بيـع بالأجـل ويخطـر البيـع نقـدا وعلـى الصيدلية عند استلام هذه الأصناف اعتماد صورة من فاتورة البيع يتم توقيعها من الصيدلى المدير ويتم الاحتفاظ بها بالصيدلية لمدة خمس سنوات كما يتم حفظ صورة الفاتورة المختومة بفرع الشركة لنفس المدة برفقة طلب الصرف.

مادة ١٣ – ترسل فروع الشركة المصرية لتجارة الأدوية كشفا شهريا بالمنـصرف مـن هـذه المستحـضرات إلى إدارة الـصيدلية بمديريـة الـشئون الـصحية المختـصة يـبين بـه أسمـاء المؤسـسات الـصيدلية والمستحضرات المنصرفة كما ونوها ورصيد كل نـوع فى نهاية الشهر من كل نـوع ، وترسل صورة إلى الإدارة المركزية للشئون الصيدلية للمتابعة.

مـادة ١٤ – تلتـزم صـيدليات الخدمـة الليليـة وصـيدليات الـشركة المصرية لتجارة الأدوية بتوفر أصناف المـواد والمستحضرات المـؤثرة على الحالة النفسية.

مـادة ١٥ – يراعـى تطبيـق أحكـام هـذا القـرار عنـد تـسجيل

مستحضرات جديدة تحتوى على إحدى المواد المبينة بالجداول المرفقة ويتم إدراجها بالجدول المناسب بناء على قرار من اللجنة الفنية لمراقبة الأدوية.

مادة ١٦ – على اللجنة الفنية لمراقبة الأدوية مراجعة ملفات تسجيل المستحضرات المسجلة المحتوية على المواد وارد بهذا القرار بما يضمن عدم إساءة استعمالها وذلك على النحو التالى:

(أ) تعديل الكمية بالعبوة السابق تسجيلها.

(ب) إضافة التحذيرات اللازمة بالنشرة أو البطاقة أو العبوة.

(ج) نقل أى مادة أو مستحضرات من دول إلى آخر.

مادة ١٧ – لا يجوز توزيع عينات طبية مجانية من المواد والمستحضرات الواردة بالجداول المرافقة لهذا القرار ، ويتمك حصر الكميات الموجودة وقت العمل بأحكام هذا القرار بأى من المكاتب العلمية أو الشركات وتسلم إلى الإدارة العامة للتموين الطبى بالوزارة.

مادة ١٨ – يجوز بقرار من رئيس الإدارة المركزية للشئون الصيدلية بناء على عرض إدارة الصيدلية المختصة وقف صرف الحصة المقررة للمؤسسات الصيدلية من والأدوية المؤثرة على الحالة النفسية فى حالة ثبوت عدم انتظام القيد بالدفتر المخصص لهذا الغرض أو حالة فقده أو عدم الاحتفاظ به أو ضياع التذاكر المنصرفة بموجبها هذه الأدوية وذلك إلى حين زوال الأسباب.

مادة ١٩ – تسرى العقوبات المنصوص عليها فى القانون ١٢٧ لسنة

١٩٥٥ على المخالفين لأحكام هذا القرار وتخطر النقابة المختصة بالمخالف.

مادة ٢٠- يلغى القرار رقم ٣٠١ لسنة ١٩٧٦ والقرارات المعدلة له والمكملة له والقرار الوزارى رقم ١٢٤ لسنة ١٩٨٥ المشار إلية.

مادة ٢١- ينشر هذا القرار فى الوقائع المصرية ، ويعمل به من تاريخ صدوره ، صدر فى ١٩٨٥/١٠/٧.

وزير الصحة

أ.د/ حلمي الحديدى

الجدول الأول

للمواد والمستحضرات المؤثرة على الحالة النفسية[1]

المواد والمستحضرات الواردة في الجدول تخضع لأحكام جميع بنود القرار ولا يجوز أن تحتوى التذكرة الطبية المنصرف فبموجبها مواد ومستحضرات هذا الجدول إلا على علبة واحدة لصنف واحد من أصغر العبوات المسجلة بوزارة الصحة من صنف واحد فقط.

(أ) المواد الآتية وكذلك المستحضرات التى تحتوى على أى مادة من هذه المواد بكمية تزيد عن ١٠٠ مليجرام في الجرعة الواحدة أو يتجاوز تركيزها في المستحضر الواحد٢,٥٪.

١-٣ ايثيل مورفين.

ايثيل مورفين – مثل ديونين.

٢-٦ اسيتوكسى –٣- ميتوكسى – ن – مثيلت ٥,٤ – أبوكسى – مورفينان – استيل داى هيدروكودايين.

٣-٦ هيدروكسى –٣- ميثوكسى – ن – ميثيل – ٤,٥- أبوكسى – مورفينان – (داى هيدرو كودايين).

٤- مورفولينيل ايثيل مورفين.

فولكودين – مثل نيكودين.

([1]) تضاف إلى الجدول الأول من القرار رقم ٤٨٧ لسنة ١٩٨٥ جميع المستحضرات التى تحتوى على مادة كيتالمين هيدروكلوريد.

٥- ٣- ميثل مورفيين.

(كوداين).

٦- ن - ديمثيل موداين.

(نوركودين).

٧-٦- نيكوتينيل ثنائى ايدروكوداين

(موكوداى كوداين)

٨-٦ نيكوتينيل كوداين

نيوكودين

وأملاحها ونظائرها

(ب) المادة الآتية ومستحضرتها التى تحتوى على أكثر من ١٠٠ مليجرام بالجرعة الواحدة مع وجود ما يساويها على الأقل من مادة الميثيل سيليولوز.

ن- (١- ميثيل. ٢- بيبريديل نوايثيل) - ن-٢- بيبريديل بيو ناميد بروبيرام مثل الجيريل.

(ج) المواد الآتية ومستحضراتها بأى نسبة كانت ماعدا المسحضرات الصيدلية الواردة فى الجدول الثالث من هذا القرار.

(١) ٣- ميثل - ٢ - فينيل مورفولين

(فيتمترازين) مثل ابوزان

(٢) (+) - ٣,٤ - داى ميثيل - ٢- فينيل مورفولين

فيندا يمترازين.

(٣) X – X داى ميثل فينيل ابثيل أمين

فنتلرمين مثل ميرابرونت

(٤) ٥ – (ب – كلــورفينى) – ٥,٢ – داى هيــدرو – ٣هــ – اميدرازو (١,٢ – ×) – ايزويندول – ٥ – أول.

مازندول . مثل تيروناك.

(٥) ٥ – ايثيــل – ٥ – (١ – ميثيــل بيوتيــل) حمــض باربيتيوريــك بنتوبارميتال

(٦) – ١ (١ – فينيل سيكو لو هيكسيل) بيبريدين.

فنسيكليدين

(٧) – ٥ – ٥ (١ – سيكلوهكــسين – ١ – يــل) – ٥ – ايثيــل حمــض باربيتيوريك

سيكلوباربيتال مثل فانودرم – فالامين

(٨) – (ثنائى ايثيل امينو) – بروبيوفينون.

امفيبرامون مثل ابيست

(٩) – ٥ – الليل – ٥ – (١ – ميثيل بيوتيل) حمض باربينيويك

سيكوباربيتال

(١٠) – ن – بنزيل – ب × – داى ميثيل ايثيل فينا ثيلامين

بنزفيتامين

(١١) – × – (+) – ٤ داى ميثيـل – امينـو – ٢,١ – ادى فينيـل – ٣ – ميثيل – ٢ بيتانيل بروبيونيت.

ديكسترو بربوكسيفين مثل الحافان – دولوكسين – داى انتالفبيك – بروبوكسين

(١٢) – ٥ – (و – فلوروفينيل) ٣,١ – داى هيدرو – ١ ميثل – ٧ – نيترو – ٢ هـ – ٤,١ بنزوديازبين – ٢ – أون

فلونيتر ازيبام مثل روهيبنول

(١٣) – ٣,١ – داى هيـدرو – ٧ – نـيترو – ٥ – فينيـل – ٢هـ – ٤,١ بنزودايازبين – ٢ – أون نترازيبا ممثل موجادون.

(د) المستحـضرات الـصيدلية التـى تحتـوى علـى أكثـر مـن ٢٠٠ ميليجرام (مائتا مليجرام) فى الجلرعة الواحدة من مادة :

٢ – ميثيل بروبيل – ٣,١ بروبانيديول داى كاربامات

(مبروبامات) مثل كويتان وترانكيلان وبراترانكيل.

(هـ) المستحـضرات الـصيدلية التـى تحتـوى علـى أكثـر مـن ٧٠ مليجرام فى الحرعة الواحدة من مادة :

٥ – الليل – ٥ – ايزوبيوتيل حمض باريتورك بيوتالبيتال.

(و) كـذلك المـواد والمستحـضرات الـصيدلية الآتيـة بأشـكالها الصيدلية المختلفة ما لم ينص تحديد شكل صيدلى بذاته–

– صبغة الكافور المركبة — – مسحوق دوفر

- قط كلورودين	- الفاكامفين
- ديو كا مفين	- نيو كودين
- باراكودين	- كودينال
- كودينال افيدرين	- أقراص كوداين فوسفات
- أقراص بونكولاز	- كبسولات كوديبرنت
- فسباراكس ليمونال	- سلمونال
- فينوباربيتوا ١,٠ جلرام	- باربي ٢
- دورميل	- سرباتورنيل
- بليمازين	- فيال ستادول
- رياكتيفان	- كبسولات باراكودين ريتارد

الجدول الثاني

للمواد والمستحضرات المؤثرة على الحالة النفسية

المواد الواردة في هذا الجدول ومستحضراتها بأي نسبة كانت يسمح بوصفها وصرفها في حدود علاج شهر واحد. وبحد أقصى صنفان فقط في التذكرة الطبية الواحدة.

- جميع مشتقات الديازيبام (بنزوديازيبيز).

- ١ - ٨ - كلورو - ١ - ميثيل - ٦ - فينيل ٤ - هـ٠س. ترايازولو (٤,٣ - أ).

(١,٤) بنزوديازيبين – ميرازولام.

٢ – ٧ برومـو – ١,٣ – داي هيـدرو – ٥ – (٢ – بيريـديل) – ٢هـ – ٤,١ بنزودايبين – ٢ – أون برومازيبام مثل ليكوتانيل.

٣ – ٧ – كلورو – ٣,١ داي هيدرو – ٣ – هيدروكسي – ١ – ٥ – ميثل – ٥ – فينيـــل – ٢ ÷ – ٤,١ بنزويـــازيبين – ٢ – أون – داي ميثيـــل كاربامات (استر) كامازيبام.

٤ – ٧ – كلـــورو – ٢ – ميثيـــل امينـــو – ٥ – فنيـــل – ٣هــــ – ٤,١ – بنزودايزيبين – ٤ – أكسيد كلوريديازيبو اكسيد مثل لبريوم – لبران – ليبرتان.

٥ – ٧ – كلـور – ١ – ميثيـل – ٥ – فينيـل – ١هـ – ٥,١ بنزوديـايبين – ٤,٢ (٣ – ٥هـ) دايون كلوبازام مثل فيريزيوم.

٦ – ٧ – كلورو – ٣,٢ داي هيدرو – ٢ اكسو – ٥ فينيل – ١هـ – (٤,١) بنزوديازبين –٣ كاربو كسيليك اسيد كلورازيبات مثل ترانكسين.

٧ – ٥ – (و – كلورفنيـل) ٧ اثيـل – ٣,١ داي هيـدرو – امثيـل – ٢هـ – ثيينو (٣,٢ أي) ٤,١ – يازبين – ٢ أون

كلورتيازيبام

٨ – ١٠ – كلـــورو – ١١ ب (و – كلـــورو فينيـــل) -٢ و ٤ و ٧ و ١١ ب – تتراهيدرو – اكزازولو (٣و ٧ – د) (٤,١) بنزوديازبين – ٦ (٥هـ) أون كلوكازولام

٩ – ٧ كلورو – ٥ (و – كلورو فينيل) ٣,١ داي هيدرو – ٢ هـ ٢ (٤,١)

بنزوديازيبين ٢ أون.

ديلوازيبام

١٠ - ٧ كلـورو ٣,١ - داى هيـدرو - ١ - ميثيـل - ٥ - فنيـل - ٢ هـ - ٤,١ - ديازبين ٢ أون ديازيبام مثل فاليم - ستسوليد - سيدوكسين - فالنيل - كليم - ديازيبام.

١١ - ٨ - كلورو - ٦ فينيل - ٤ هـ - ك - تراى زولـو (٣,٤ - أ) (٤,١) بنزوديازيبين استازولام.

١٢ - ايثيل - ٧ كلـورو - ٥ - (- فلـور وفينيل) ٣,٢ - داى هيدرو - ٢ - أوكسو - ١ هـ - ٤,١ - بنزوديازيبين - ٣ - كاربو كسيلات.

١٣ - ٧ - كلورو - ٥ (و - فلورو فينيل) ٣,١ - داى هيدرو - ١ - ميثيل - ٢ هـ - ٤,١ - بنزوديازبين - ٢ أون.

فلوديازيبام.

١٤ - ٧ - كلـورو - ١ - (٢ - " داى ايثيـل امينـو ") ايثيـل - ٥ (و - فلـورو فينيـل) ٣,١ - داى هيـدرو - ٢ هـ - ٤,١ - بنزويـازيبين - ٢ - أون فلورازيبام.

١٥ - ٧ كلـورو - ٣,١ - داى هيـدرو - ٥ - فينيـل - ١ - (٢و٢و٢ - تراي فلوروايثيل) - ٢هـ - ٤,١ بنزوديازيبين - ٢ - أون هالازيبام

١٦ - ١٠ برومو - ١١ ب - (و - فلوروفينيل) ٢و٣و٧و١١

ب - تتراهيـد روكسازولو (٢,٤ - د) (٤,١) بنزوديـازيبين - ٦ (٥هـ) - أون هالوكسازولام

١٧ - ١١ - كلورو - ١٢,٨ ب - داى هيدرو - ٨,٢ - داى ميثيل - ١٢ ب فينيل - ٤هـ - (٣,١) - أوكسازينو (٢,٣ - د) (٤,١) بنزوديازيبين - ٧,٤ (٦هـ) - ديون.

كيتازولام

١٨ - ٦ - (و - كلوروفينيل) - ٤,٢ - داى هيدرو - ٢ - (٤ - ميثيل - ١ - بيرازينيل - ميثلين) ٨ - نيترو - ١هـ - اميديازول (٢,١ - أ) (٤,١) بنزوديازيبين - ١ - أون.

لوبرازولام.

١٩ - ٧ كلورو - ٥ (و - كلورو فينيل) ٣,١ - داى هيدرو - ٣ - هيدروكسى - ٢هـ ٤,١ بنزوديازيبين - ٢ - أون

(لورازيبام) مثل اتيفان

٢٠ - ٧ كلورو - ٥ (و - كلورو فينيل) ٣,١ - داى هيدرو - ٣ - هيدروكسى - ٢هـ ٤,١ بنزوديازيبين - ٢ - أون.

لوزميتازيبام مثل نوكتاميد ولوراميت

٢١ - ٧ كلورو - ٣,٢ داى هيدرو - ١ - ميثيل - ٥ - فينيل - ١هـ - ٤,١ بنزوديازيبين.

ميدازيبام مثل نوبريوم.

٢٢ - ٣,١ داى هيدرو - ١ - ميثيل - ٧ نيترو - ٥ - فينيل - ٢هـ - ٤,١ بنزوديازيبين.

نيميتازيبام.

٢٣ - ٧ - كلــورو - ٣,١ داي هيــدرو - ٥ - فينيــل - ٢هــ - ٤,١ - بنزوديازيبين - ٢ - أون

نورد ازيبام مثل مادار ومادار نوتي.

٢٤ - ٧ كلورو - ٣,١ - داى هيدرو - ٣ - هيدروكسى - ٥ - فينيل - ٢هـ - ٤,١ - بنزوديازيبين - ٢ أون

أوكازيبام مثل سيتريباكس

٢٥ - ١٠ - كلورو - ٢و٣و٧و١١ ب - تتراهيدرو - ٢ - ميثيل ١١ ب - فينيــل أوكــازولو (٣,٢ - د) (٤,١) بنزوديــايبين - ٦ (٥هــ) - أون أوكازولام.

٢٦ - ٧ - كلــورو - ٣,١ - داى هيــدرو - ٥ - فينيــل - ١ - (٢ - بروبينيل) - ٢هـ - ٤,١ بنزوديازيبين - ٢ - أون.

٢٧ - ٧ - كلورو - ١ - (سيكلو بروبيل ميثيل) - ٣,١ - داى هيدو - ٥ - فينيل - ٢هـ - ٤,١ بنزوديازيبين - ٢ - أون.

برازيبام مثل ديمترين.

٢٨ - ٧ كلورو - ٣,١ - داى هيدرو - ٣ - هيدروكسى - ١ - ميثيل - ٥ - فينيل - ٢هـ - ٤,١ - بيزوديازيبين - ٢ - أون.

تيما زيبام مثل نورميزون وليفا نكسول.

٢٩ - ٧ - كلورو - ٥ - سيكلو هيكسان - ١ - يل - ٣,١ - داى هيدرو - ١ - ميثيل - ٢هـ - ٤,١ - بنزوديازيبين - ٢ - أون.

٣٠ - ٨ كلــورو - ٦ - (و - كلــورو فينيــل) - ١ - ميثيــل - ٤هــ س -

ترايازولو (٣,٤ - أ) (١,٤) بنزوديازيبين

ترايا زولام مثل هالسيون.

الجدول الثالث

للمواد والمستحضرات المؤثرة على الحالة النفسية

المواد والمستحضرات الوارد فى هذا الجدول يجب أن تصرف من الصيدليات بموجب تذكرة معفاة من شرط سحب التذكرة الطبية من المريض ومن الحد الأقصي للتذكرة الواحدة.

١ - كبسولات كورفاس.

٢ - أقراص مجرانيل.

٣ - لبوس كافرجوت.

٤ - مادة: ٥ - (و - كلوروفينيل) - ٣,١ داى هيدرو - ٧ - نيترو - ٢هـ - ٤,١ - بنزوديازيبين - ٢ أون.

كلونازيبام مثل ردیفوتريل - أقراص - نقط.

٥ - لبراكس أقراص.

وزارة الصحة

قرار رقم ٢٥٤ لسنة ١٩٩٩٢

بتعديل جداول القرار الوزارى رقم ٤٨٧ لسنة ١٩٨٥ فى شأن تنظيم تداول بعض المواد والمستحضرات الصيدلية المؤثرة على الحالة النفسية[2]

وزير الصحة

بعد الإطلاع على القانون رقم ١٢٧ لسنة ١٩٥٥ فى شأن مزاولة مهنة الصيدلة ،

وعلى القانون لرقم ١٨٢ لسنة ١٩٦٠ فى شأن مكافحة المخدرات وتنظيم استعمالها والاتجار فيها والمعدل بالقانون رقم١٢٢ لسنة١٩٨٩

وعلى القرار الوزارى رقم ٤٨٧ لسنة ١٩٨٥ فى شأن تنظيم تداول بعض المواد المؤثرة على الحالة النفسية ،

وعلى ما عرضة علينا السيد الدكتور / رئيس الإدارة المركزية للشئون الصيدلية ،

قـــرر

مادة ١ – تضاف إلى الجدول الثانى من القرار الوزارى رقم ٤٨٧ لسنة ١٩٨٥ جميع المستحضرات التى تحتوى على أى كمية من مادتى الكوداين والداى هيدرو كوداين وأملاحها حتى ١٠٠

([2]) الوقائع المصرية العدد ٢٥٥ فى ١٩٩٢/١١/٩

ملليجرام فى الجرعة أو بتركيز حتى ٢,٥٪ فى المستحضرات الواحد.

أما المستحضرات التى تحتوى على أكثر من ١٠٠ ملليجرام أو بيتركيز أكثر من ٢,٥٪ فى المستحضر الواحد تظل كما هى مدرجة بالفقرة (أ) من الجدول الأول من القرار الوزارى رقم ٤٨٧ لسنة ١٩٨٥.

كما تضاف مادة الفينو باربيون وأملاحها إلى الجدول من نفس القرار الوزارى المشار إليه.

مادة ٢ - ينشر هذا القرار فى الوقائع المصرية ، ويعمل به من تاريخ صدوره ، صدر فى ١٩٩٢/١٠/١١.

وزير الصحة

دكتور / محمد راغب دويدار

سادساً

في شأن مزاولة مهنة الكيمياء الطبية والبتريولوجيا والباثولوجيا وتنظيم معامل التشخيص الطبي ومعامل الأبحاث العلمية ومعامل المستحضرات الحيوية

قانون رقم ٣٦٧ لسنة ١٩٥٤
فى شأن مزاولة مهن الكيمياء الطبية والبتريولوجيا والباثولوجيا وتنظيم معامل التشخيص الطبى ومعامل الأبحاث العلمية ومعامل المستحضرات الحيوية[1]

باسم الأمة

رئيس الجمهورية

بعد الإطلاع على الإعلان الدستورى الصادر فى ١٠ من فبراير سنة ١٩٥٣ من القائد العام لقوات المسلحة وقائد ثورة الجيش.

وعلى الإعلان الدستورى الصادر فى ١٨ من يونيه سنة ١٩٥٣ ،

وعلى ما أرتاه مجلس الدولة ،

وبناء على ما عرضه وزير الصحة العمومية وموافقة رأى مجلس الوزراء ،

اصدر القانون الآتى

الفصل الأول

مزاولة مهن الكيمياء الطبية والبكتريولوجيا والباثولوجيا

١- شروط مزاولة المهنة

مادة ١- لا يجوز لغير الأشخاص المقيدة أسماؤهم فى السجل

([1]) الوقائع المصرية فى أول يويه سنة ١٩٥٤ - العدد (٥١) مكرر.

الخاص بوزارة الصحة العمومية القيام بالأعمال الآتية:

(أ) الأبحاث أو التحاليل أو الاختبارات الكيمائية الطبية وإبداء آراء فى مسائل أو تحاليل كيمائية طبية ، وبوجه عام مزاولة مهنة الكيمياء الطبية بأية صفة عامة كانت أو خاصة.

(ب) الأبحاث أو التحاليل أو الاختبارات البكتريولوجية ، أو تحضير أى نوع من أنواع المستحضرات الحيوية ، أو إبداء أراء فى المسائل أو تحاليل بكتريولوجية ، وبوجه عام مزاولة مهنة البكتريولوجيا بأية صفة عامة كانت أو خاصة.

(ج) الأبحاث أو التحاليل أو الأختبارات الباثولوجية أو تحضير أى نوع من أنواع المستحضرات الحيوية ، أو إبداء آراء فى مسائل أو تحاليل باثولوجية وبوجه عام مزاولة مهنة الباثولوجيا بأية صفة عامة كانت أو خاصة.

مادة ٢- استثناء من أحكام المادة الأولى يجوز للطبيب البشرى المصرح له فى مزاولة مهنته فى الدولة المصرية ، أن يجرى فى عيادته بعض الأبحاث أو التحاليل أو الاختبارات الأولية التى تساعده على تشخيص المرض بالنسبة إلى مرضاه الخصوصيين فقط ، ويجب عليه اتباع أحكام المادة ٢٦ من هذا القانون عند الاشتباه فى أحد الأمراض الوبائية الوارد بيانها فى تلك المادة.

مادة ٣- يشترط للقيد فى السجل المنصوص عليه فى المادة (١) أن تتوافر فى الطالب الشروط الآتية:

١- أن يكون مصرى الجنسية أو من بلد تجيز قوانينه

للمصريين مزاولة المهن المنصوص عليها فى المادة الأولى بها.

٢- أن يكون حاصلا على:

أ- بكالوريوس فى الطب والجراحة من إحدى الجامعات المصرية وكذا على دبلوم فى الباثولوجيا الإكلينيكية.

ب- أو بكالوريوس فى الطب والجراحة أو فى الصيدلة أو فى العلوم (الكيمياء) أو فى الطب البيطرى أو فى الزراعة من إحدى الجامعات المصرية ، فى الكيمياء الحيوية أو كيمياء تحليل الأغذية أو كيمياء تحليل الأدوية أو البكتريولوجيا أو فى الباثولوجيا حسب الأحوال.

ج- أو درجة أو شهادة أجنبية فى الطب أو الجراحة أو فى الصيدلة أو فى العلوم (الكيمياء) أو فى الطب البيطرى أو فى الزراعة تكون معادلة لبكاوريوس الجامعات المصرية ، وكذا على دبلوم الباثولوجيا الإكلينيكية أو على درجة أو شهادة تخصص فى الكيمياء الطبية أو فى البكتريولوجيا أو فى الباثولوجيا حسب الأحوال وجاز الامتحان المنصوص عليه فى المادة (٥).

٣- أن يكون حسن السير والسلوك ولم يكن قد سبق الحكم عليه بعقوبة فى جناية أو فى إحدى الجنح المعتبرة من الجرائم المخلة بالشرف أو الأمانة ما لم يكن قد رد إليه اعتباره.

مادة ٤- تقدر قيمة شهادات التخصص وكذا الدرجات أو الشهادات الأجنبية باعتبارها معادلة للدرجة المصرية لجنة مكونة من وكيل وزارة الصحة العمومية رئيسا ومن أربعة أعضاء يصدر بتعينهم

قرار من وزير الصحة العمومية اثنان منهم من الأساتذة الأخصائيين بإحدى الجامعات المصرية والاثنان الآخران من الموظفين الأخصائيين بوزارة الصحة العمومية.

مادة ٥- تقوم اللجنة المشكلة وفقا للمادة (٤) بإجراء الامتحان المنصوص عليه فى الفقرة (ج) من البند (٢) من المادة (٣).

وعلى من يرغب فى أداء هذا الامتحان أن يقدم إلى وزارة الصحة العمومية طلبا بذلك على الوجه الذى يقرره وزير الصحة العمومية ، ويرفق بالطلب الأوراق الآتية:

(أ) أصل الدرجة أو الشهادة الحاصل عليها الطالب أو صورة رسمية منهما.

(ب) شهادة التخصص أو صورة رسمية منها.

(ج) شهادة تثبت أنه تلقى مقرر الدراسة أو الدراسات التكميلية أو أية وثيقة أخرى تقوم مقامها.

(د) شهادة تحقيق الشخصية وصحيفة عدم وجود سوابق من الجهة المختصة بوزارة الداخلية ، بشرط ألا يكون قد انقضى ستون يوما على تاريخ استخراجها.

وعلى الطالب أن يدفع عند تقديم الطلب رسما للامتحان قدره عشرة جنيهات يرد إليه فى حالة عدوله عن أداء الامتحان أو عدم الإذن له بأدائه.

ويؤدى الامتحان باللغة العربية ، وبلغة أجنبية يوافق عليها وزير الصحة العمومية.

فإذا رسب الطالب فى الامتحان جاز له أن يتقدم إليه أكثر من مرة وتعطى وزارة الصحة العمومية من يجتاز الامتحان بنجاح شهادة بذلك.

٢- قيد أسماء الكيمائيين الطبيين
والبكتريولوجيين والباثولوجيين

مادة ٦- تنشأ بوزارة الصحة العمومية أربعة سجلات لقيد أسماء الأشخاص الذين تتوافر فيهم الاشتراطات المنصوص عليها فى المواد السابقة.

على أن يخصص سجل لكل من الكيمائيين الطبيين والبكتريولوجيين والباثولوجيين والباثولوجيين الإكلينيكيين من الأطباء البشريين[1].

ويجوز قيد الاسم فى أكثر من سجل متى توافرت فى صاحبه الشروط اللازمة لقيده فيه.

وعلى طالب القيد بالسجلات المذكورة أن يقدم إلى وزارة الصحة العمومية طلبا بذلك موقعا عليه منه يذكر فيه اسمه ولقبه وجنسيته ومحل إقامته والسجل الطالب قيد اسمه فيه ويرفق بالطلب الأوراق الآتية:

(أ) أصل الدرجة أو الشهادة الحاصل عليها أو صورة رسمية منها .

([1]) الفقرة الأولى من المادة ٦ معدلة بالقانون رقم ٢٧٠ لسنة ١٩٥٥ الوقائع المصرية العدد ٤٧ المكرر فى ١٩٥٦/٦/١٦.

(ب) شهادة التخصص أو دبلوم الباثولوجيا الإكلينيكية أو صورة رسمية منها.

(ج) شهادة النجاح فى الامتحان عند الاقتضاء.

(د) شهادة تحقيق الشخصية وصحيفة عدم وجود سوابق من الجهة المختصة بوزارة الداخلية بشرط ألا يكون قد انقضى ستون يوما على تاريخ استخراجها.

(هـ) شهادة من النقابة المهنية الخاصة بالطالب تدل على قيده بها[1].

وعلى الطالب أن يدفع رسما للقيد قدره جنيه واحد.

ويثبت فى القيد اسم الكيماوى أو البكتريولوجى أو الباثولوجى ولقبه وجنسيته ومحل إقامته وتاريخ الدرجة أو الشهادة الحاصل عليها والجهة الصادرة منها وتاريخ شهادة الامتحان.

مادة ٧- على كل من قيد اسمه فى أحد السجلات المنصوص عليها فى المادة (٦) أن يبلغ وزارة الصحة العمومية عنوان محل عمله خلال شهر من تاريخ القيد ، وعليه كذلك إبلاغ الوزارة كل تغيير فى مدى شهر من تاريخ هذا التغيير.

فإذا لم يقم بذلك يكون للوزارة الحق فى شطب اسمه من السجل بعد انقضاء خمسة عشر يوما من تاريخ تنبيهه إلى وجوب

([1]) البند (هـ) من المادة السادسة مضاف بالقانون رقم ٧٦ لسنة ١٩٥٧ الوقائع المصرية العدد ٢٨ مكرر (تابع) فى ١٩٥٧/٤/٤.

الإبلاغ وذلك بخطاب يرسل إليه فى آخر عنوان معروف لدى الوزارة.

ويجوز دائما لمن شطب اسمه على الوجه المتقدم أن يحصل على إعادة قيد اسمه فى السجل إذا أبلغ الوزارة عنوانه مقابل رسم يدفعه قدره جنيه واحد.

٣- إنشاء نقابة للكيميائيين الطبيين والبكتريولوجيين والباثولوجيين

مادة ٨- حذفت بمقتضى القانون رقم ٧٦ لسنة ١٩٥٧[1].

مادة ٩- حذفت بمقتضى القانون رقم ٧٦ لسنة ١٩٥٧[2].

الفصل الثانى

معامل التشخيص الطبى

مادة ١٠- لا يجوز فتح معمل للتشخيص الطبى سواء أكان هذا المعمل مستقلا أم كان ملحقا بأحد المعاهد العلاجية الأهلية إلا بترخيص من وزارة الصحة العمومية ، ولا يعطى هذا الترخيص إلا لشخص مقيد اسمه بأحد السجلات المنصوص عليها فى المادة (٦).

---

[1] المادتان ٨ ، ٩ عدلتا بالقانون رقم ٢٧٠ لسنة ١٩٥٥ الوقائع المصرية العدد ٤٧ مكرر فى ١٩٥٥/٦/١٦ ثم حذفتا بالقانون رقم ٧٦ لسنة ١٩٥٧ - الوقائع المصرية العدد ٢٨ مكرر (تابع) فى ١٩٥٧/٤/٤.

[2] المادتان ٨ ، ٩ عدلتا بالقانون رقم ٢٧٠ لسنة ١٩٥٥ الوقائع المصرية العدد ٤٧ مكرر فى ١٩٥٥/٦/١٦ ثم حذفتا بالقانون رقم ٧٦ لسنة ١٩٥٧ - الوقائع المصرية العدد ٢٨ مكرر (تابع) فى ١٩٥٧/٤/٤.

ولا يجوز إشراك أى شخص بأية صفة كانت فى ملكية المعمل إلا إذا كان اسمه مقيدا فى أحد السجلات المتقدم ذكرها.

ولا يجوز منح الترخيص بفتح معمل للأشخاص الآتى ذكرهم:

(١) من صدر ضده حكم ترتب عليه غلق معمل او عيادة أو صيدلية ولم تمض على تنفيذ هذا الحكم خمس سنوات.

(٢) من سبق الحكم عليه بعقوبة فى جناية أو فى إحدى الجنح المعتبرة من الجرائم المخلفة بالشرف أو الأمانة ، ما لم يكن قد رد إليه اعتباره.

مادة ١١- يقدم طلب الترخيص إلى الوزارة على الوجه الذى يقرره وزير الصحة العمومية ويرفق به:

١- رسم هندسى من صورتين على ورقة قماش زرقاء موقع عليه من مهندس نقابى ويشمل ما يأتى:

أ- رسم ارشادى يبين موقع المحل بالنسبة لبعض الشوارع أو الميادين المعروفة.

ب- مسقط افقى لا يقل رسمه ١ : ١٠٠ وتبين عليه أبعاد المحل والفتحات الموجودة به وماورد المياه وطريقة الصرف.

ج- قطاع رأسى يبين ارتفاع المحل وأى صندلة به.

٢- شهادة تحقيق شخصية وصحيفة عدم وجود سوابق باسم صاحب المحل وبأسم كل من الشركاء فى ملكيته صادرة من الجهة المختصة بوزارة الداخلية ، بشرط ألا يكون قد انقضى ستون يوما على تاريخ استخراجهما.

ويؤدى طالب الترخيص رسما قدره أربعة جنيهات لفحص الطلب.

مادة ١٢ - يجب أن يكون المعمل مستوفا الاشتراطات الصحية والفنية ومزودا بالأدوات والأجهزة الفنية والعملية اللازمة للمعمل فيه ، وذلك وفقا لما يصدره وزير الصحة العمومية من قرارات ، ولا يجوز استعمال المحال المخصصة للمعمل فى غير الغرض الذى منح الترخيص من أجله ولا يجوز أن يكون للمعمل باب دخول مشترك ولا أبواب موصلة إلى محل عيادة أو محل تجارى أو محل سكن أو أى مكان آخر.

مادة ١٣ - يعتبر الترخيص بفتح المعمل شخصيا لصاحب المعمل فإذا تغير لأى سبب من الأسباب وجب على من حل محله أن يحصل على ترخيص جديد به.

مادة ١٤ - إذا توفى صاحب المعمل جاز لوزارة الصحة العمومية بناء على طلب الورثة التصريح باستغلال المعمل لمدة لا تجاوز خمس سنوات يديره وكيل عن الورثة تعتمده هذه الوزارة فى نهاية المدة يغلق المعمل إداريا ما لم يكن قد رخص به وفقا لأحكام هذا القانون.

مادة ١٥ - يشترط لنقل المعمل من مكان إلى آخر الحصول مقدما على ترخيص بذلك من الوزارة وفقا لحكام المادتين (١١ ، ١٢).

مادة ١٦- يجب على المرخص له فى فتح المعمل إبلاغ وزارة الصحة العمومية عن كل تغيير يراد إجراؤه فى أوضاع المعمل المبينة فى الرسومات الهندسية المعتمدة وذلك قبل إجرائه بخمسة وأربعين يوما على الأقل ويكون هذا الإبلاغ مصحوبا برسم هندسى عن التعديلات المرغوب عملها ويجوز البد فى إجراء التعديلات فى اليوم السادس والأربعين من تاريخ الإبلاغ السابق ذكره ، وذلك ما لم تكن الوزارة قد أبلغت صاحب الشأن خلال هذه المدة معارضتها فى التعديلات إذا رأت أن المعمل يصبح بعد إجرائها غير مستوف للاشتراطات المقررة بالنسبة له.

مادة ١٧- يجب على المرخص له فى فتح المعمل إبلاغ وزارة الصحة العمومية تاريخ غلق المعمل غلقا نهائية أو مؤقتا خلال شهر من تاريخ الغلق ويجب إبلاغها تاريخ إعادة الفتح خلال أسبوع من تاريخ الفتح.

مادة ١٨- يجوز الجمع بين ملكية أكثر من نوع من أنواع المعامل مما تسرى عليه أحكام هذا القانون.

ويجوز الترخيص بأنواع معامل التشخيص الطبى فى مكان مشترك متى توافرت فيه الشروط اللازمة لكل نوع منها على أنه لا يجوز لأى شخص ممن يشتغلون فى المعمل المشترك أن يقوم بأى عمل لا يدخل فى المهنة المرخص له فى مزاولتها وفقا لما هو مقيد فى السجلات المنصوص عليها فى المادة (٦).

ولا يجوز الترخيص بأى نوع من أنواع معامل التشخيص الطبى فى مبنى واحد مع معمل من معامل المستحضرات الحيوية.

مادة ١٩ - يعتبر الترخيص فى فتح المعمل ملغى فى الحالتين الآتيتين:

(أ) إذا لم يعمل به فى خلال سنة من تاريخ الحصول عليه.

(ب) إذا أغلق المعمل سنة ، إلا إذا كان لأسباب يقرها وزير الصحة العمومية.

وفى هاتين الحالتين لا يجوز إعادة فتحه إلا بمقتضى ترخيص جديد تتبع فى شأنه أحكام المادتين ١١ ، ١٢.

مادة ٢٠- يجب أن توضع على مدخل كل معمل مما تسرى عليه أحكام هذا القانون لافتة مكتوب عليها بحروف ظاهرة باللغة العربية نوع المعمل واسم المرخص له واسم مديره المسئول.

مادة ٢١- لا يجوز لغير المشتغلين بالمعمل دخول الأماكن المخصصة فيه للفحص أو لحفظ الميكروبات ، ويجب أن توضع على مداخل تلك الأماكن لافتة مكتوبة عليها بخط واضح عبارة (ممنوع الدخول).

وعلى مدير المعمل أن يحفظ مزارع الميكروبات وجميع المواد السامة أو الخطرة فى أماكن أمينة بعيدة عن متناول أيدى غير المسئولين ويجب أن توضع على تلك الأماكن لافتة مكتوبا عليها بخط واضح عبارة (مواد معدية) أو مواد خطرة (حسب الأحوال).

مادة ٢٢- يكون لكل معمل مدى مسئول عن الأشخاص المقيدة أسماؤهم فى أحد السجلات المنصوص عليها فى المادة (٦).

ولا يجوز الجمع بين إدارة أى نوع من أنواع معامل التشخيص الطبى وإدارة أى نوع آخر من أنواع المعامل.

وإذا قرر المدير ترك إدارة المعمل وجب عليه وعلى المرخص له فى الفتح إبلاغ ذلك للوزارة كتابة خلال ثمانى وأربعين ساعة من وقت ترك الإدارة وعلى المرخص له إغلاق المعمل فورا إلى أن عين له مدير جديد ما لم يكن هو ممن يجوز لهم إدارته.

وعلى المرخص له فى فتح المعمل أن يبلغ وزارة الصحة العمومية تعيين المدير الجديد مع إرفاق الترخيص للتأشير عليه باسم هذا المدير ، وعلى الأخير إبلاغ الوزارة تاريخ استلامه العمل خلال ثلاثة أيام من هذا التاريخ.

مادة ٢٣- لا يجوز استعمال حيوانات لعمل تجارب تدخلها مواد معدية إلا إذا كان بإذن من وزارة الصحة العمومية ، وفى هذه الحالة يجب أن تشيد لتلك الحيوانات حظائر خاصة ملحقة بالمعمل تكون منفصلة عن المساكن وعن غرف المرضى وتتوافر فيها الاشتراطات التى تقررها عند إعطاء الإذن كما يجب إتلاف جثث الحيوانات التى استعملت بمجرد الانتهاء من الأبحاث المطلوبة.

وفى غير ذلك من الأحوال يجوز فى تلك المعامل استعمال الحيوانات لإجراء الأبحاث غير المعدية بشرط أن تخصص لها غرف خاصة.

مادة ٢٤- يجب إعدام جميع ميكروبات الأمراض المعدية التى تفصل من العينات التى تؤخذ من المرضى بمجرد الانتهاء من فحصها للتشخيص.

مادة ٢٥- إذ ظهر من فحص أية عينة من العينات فى المعمل أن هناك اشتباها فى أحد أمراض الكوليرا أو الطاعون أو الجمرة الخبيثة أو السقاوة أو الحمى القلاعية والبغاوية أو الكلب أو الحمى الصفراء أو الأمراض الويكتيمية أو أى مرض من الأمراض التى يصدر بتعينها قرار من وزير الصحة العمومية يجب على مدير المعمل إبلاغ وزارة الصحة العمومية فورا عن الحالة والبيانات الخاصة بها ، كما يجب عليه عدم الاستمرار فى فحصها والمحافظة على العينة إلى أن يتسلمها المسئولون بوزارة الصحة العمومية وتسجيل الإجراءات التى اتخذها فى الدفتر المنصوص عليه فى فحصها والمحافظة على العينة إلى أن يتسلمها المسئولون بوزارة الصحة العمومية وتسجيل الإجراءات التى اتخذها فى الدفاتر المنصوص عليه فى المادة (٢٦).

مادة ٢٦- على مدير المعمل أن يمسك دفترا تكون صفحاته مرقومة ومختومة بخاتم الدولة الخاص بمصلحة المعامل أو فروعها بالأقاليم تدون فيه البيانات الآتية:

(١) اسم صاحب العينة وعنوانه بشرط ألا يتعارض هذا مع سرية المهنة.

(٢) نوع العينة والفحص والمطلوب.

(٣) تاريخ ورودها.

(٤) تاريخ الفحص.

(٥) تاريخ تسليم النتيجة.

مـادة ٢٧- يجـب أن تحـرر التقـارير الخاصـة بنتـائج الفحـص الصادر من المعمل من أصل وصورة موقعا عليها من المدير المسئول.

مادة ٢٨- يجب حفظ جميع الدفاتر المنصوص عليها فى هذا القانون مدة لا تقل عن خمس سنوات ابتداء من تـاريخ آخـر قيـد بهـا كما يجب حفظ صور التقارير المختلفة لنفس هذه المدة.

الفصل الثالث

معامل الأبحاث العلمية

مادة ٢٩- لا يجـوز فتح معامل للأبحاث العملية إلا بترخيص من وزارة الصحة العمومية ويعتبر معملا للأبحاث العلميـة فـى تطبيـق أحكام هذا القانون كل معمل أو معهـد غير حكـومى يقـوم بالأبحـاث فى مواضيع الكيمياء الطبية أو البكتريولوجيا أو الباثولوجيا لأغـراض علمية فقط على ألا تقوم بأعمال التشخيص إلا إذا نص على ذلك فى الترخيص الممنوح له من وزارة الصحة العمومية.

وتسرى على هذه المعامل أحكام المـواد ١١ ، ١٢ ، ١٣ ، ١٤ ، ٢٠ ، ٢٢ ، ٢٣ من هذا القانون.

الفصل الرابع

معامل المستحضرات الحيوية

١ - أحكام عامة

مادة ٣٠- يعتبر معملا للمستحضرات الحيوية فى تطبيق هذا القانون كل معمل يقوم بتحضير أمصال أو لقاحات أو غيرها من المستحضرات الحيوية وكذلك كل معمل كيميائى يقوم بصناعة المستحضرات الكيميائية الحيوية التى يصدر بتحديدها قرار من وزير الصحة العمومية.

مادة ٣١- لا يجوز فتح معمل للمستحضرات الحيوية إلا بترخيص من وزارة الصحة العمومية.

مادة ٣٢- يقدم طلب الترخيص إلى الوزارة وفقا لأحكام المادة (١١) من هذا القانون ويبين فى الطلب نوع أو أنواع المستحضرات الحيوية المراد صنعها فى المعمل المطلوب الترخيص به.

مادة ٣٣- تبدى الوزارة رأيها بموافقتها أو بعدم موفقتها على موقع المحل خلال خمسة عشر يوما من تاريخ الإيصال الدال على أداء مصاريف فحص الطلب المنصوص عليها فى المادة (١١).

فإذا وافقت على الموقع أبلغت طالب الترخيص ذلك وصرحت له بإقامة المبانى أو بتعديل المبانى القائمة وفقا للرسومات المقدمة لو ما تطلب إليه الوزارة إدخاله عليها من تعديلات مع مراعاة

الاشتراطات المنصوص عليها فى المادة (١٢) من هذا القانون والاشتراطات الخاصة بالمعامل الإنتاجية التى يقررها وزير الصحة العمومية بقرار يصدره ، وكذا ما ترى وزارة الصحة العمومية فرضه عليه من اشتراطات إضافية تبليغه إياها كتابة وقت إبلاغه الموافقة على الموقع.

مادة ٣٤- على طالب الترخيص أن يقيم المبانى ويستوفى الاشتراطات المنصوص عليها فى المادة السابقة خلال سنة من تاريخ إبلاغه الموافقة على الموقع فإذا تأخر عن ذلك جاز للوزارة اعتبار موافقتها على الموقع كأن لم يكن.

وعليه إخطار الوزارة بأنه استوفى جميع الاشتراطات ويعطى إيصالا بهذا الإخطار وعلى الوزارة أن تتثبت من إتمام الاشتراطات خلال خمسة عشر يوا من تاريخ هذا الإيصال ، فإذا تحققت من ذلك سلمت صاحب الشأن ترخيصا فى فتح المعمل مبينا به نوع المستحضرات المرخص بصنعها فيه.

مادة ٣٥- تسرى على معامل المستحضرات الحيوية أحكام المواد من ١٢ إلى ٢١ من هذا القانون.

مادة ٣٦- لا يجوز إطلاقا إجراء أبحاث على الأمراض فى معامل المستحضرات لحيوية إلا إذا كان ذلك فى مبنى خاص وفقا لأحكام الفقرة الثالثة من المادة (١٨).

مادة ٣٧- لا يجوز استعمال المعمل إلا لصنع المستحضرات الحيوية الوارد بيانها فى الترخيص الصادر عنه والتى على أساسها وضعت الاشتراطات اللازمة.

فإذا رغب المرخص إليه فى صنع مستحضر حيوى آخر وجب عليه الحصول على إذن خاص بذلك ويضاف بيان هذا المستحضر الجديد إلى الترخيص الصادر بفتح المعمل.

مادة ٣٨- يجب أن يخصص فى المعمل مكان خاص لكل نوع من أنواع المستحضرات الحيوية المرخص بتجهيزها فيه وأن يكون ملء الأنابيب الصغيرة والزجاجات وتهيئتها للتسليم فى المكان المخصص لتجهيز المستحضر ذاته.

مادة ٣٩- يجب ان يكون الاشتغال بمزارع ميكروبات الأمراض ذات البذور فى مبنى منعزل عن بقية المعمل.

مادة ٤٠- يعهد بإدارة المعمل إلى مدير مسئول من الأشخاص المقيدة أسماؤهم فى السجل المنصوص عليه فى المادة (٦) وعلاوة على ما تقدم يجب أن يكون المدير سبق أن اشتغل فى معهد أو معمل معترف به فى تحضير المستحضر المطلوب الترخيص به لمدة خمس سنوات على الأقل ويتط فيمن تسند إليه عملية تجهيز المستحضرات الحيوية من مواد معدية أن يكون ذا خبرة ودراية خاصتين بالأمراض المعدية.

وتقوم اللجنة المنصوص عليها فى المادة (٤) بالاعتراف بالمعامل أو المعاهد المشار إليها فى الفقرة السابقة وبتقدير قيمة الشهادات المقدمة من صاحب الشأن ولها أن تطلب منه تقديم ما تراه من مستندات لإثبات مؤهلاته الخاصة.

مادة ٤١- يكون بكل معمل للمستحضرات الحيوية وكيل يقوم مقام المدير المسئول عند غيابه ويجب أن تتوافر فى الوكيل الشروط المنصوص عليها فى المادة السابقة.

وتعين وزارة الصحة العمومية الحد الدنى لعدد الفنيين الذين يشتغلون بالمعمل وفقا لما يقتضيه العمل فيه.

مادة ٤٢- على المرخص إليه فى فتح المعمل أن يبلغ وزارة الصحة قبل البدء بالعمل أسماء مدير المعمل ووكيله والفنيين الذين يعملون فيه ، وكذا أى تعديل فى تلك الأسماء خلال أسبوع من تاريخ حدوث التعديل.

مادة ٤٣- مدير المعمل مسئول شخصيا عن تنفيذ جميع الاشتراطات الخاصة بالمعمل والتعليمات الخاصة بإدارته وبالأخص ما يتعلق منها بالإجراءات والاحتياطات الواجب اتخاذها للوقاية من العدوى عند تداول المواد المعدية سواء أكانت هذه التعليمات أو الاشتراطات مما ينص عليه فى هذا القانون أو فى الترخيص الصادر بفتح المعمل أو فى قرارات وزارة الصحة العمومية أو نشرات إدارة المعمل.

وتطبع هذه التعليمات والاشتراطات وتوضع فى مكان مناسب بشكل واضح فى كل غرف المعمل ولحقاته ، وتسلم نسخة منها لكل من يشتغل به.

مادة ٤٤- يجب تحصين جميع موظفى المعمل ضد الأمراض المعدية وضد مرض السل وعلى جميع الأشخاص الذين يشتغلون فى

المعمل إبلاغ مدير المعمل عند إصابتهم بأى مرض ، وعند الاشتباه بأن المرض معد وجب على المدير إبلاغ الجهات الصحية المختصة فورا.

مادة ٤٥- يجب أن تتوافر فى المستحضرات الحيوية التى تصنع فى المعمل جميع المواصفات والاشتراطات ومعايير القوة التى نصت عليها الدساتير الطبية المعترف بها ، وما تضعه وزارة الصحة العمومية من اشتراطات ومواصفات ومعايير فى هذا الشأن.

مادة ٤٦- يجب على مدير المعمل أن يخطر وزارة الصحة العمومية عن الطريقة العملية المعتمدة التى يتبعها فى تحضير المستحضرات التى يقوم المعمل بتجهيزها ، وذلك للحصول على موافقة وزارة الصحة مقدما عليها وكذا بالنسبة إلى المواد الحافظة التى تستعمل فيها ونسبة كل منها.

مادة ٤٧- يجب أن توضع بطاقة مميزة على كل أنبوبة من أنابيب المزارع والمواد الأخرى المستعملة فى تحضير المستحضرات الحيوية.

مادة ٤٨- يجب أن يقيد فى دفاتر خاصة تاريخ كل مرحلة من مراحل التحضير والاختيار والتخزين والتسليم لكل مجموعة من مجموعات كل مستحضر من المستحضرات الحيوية كما تبين فى تلك الدفاتر الطرق التى اتبعت فى تقنين المستحضر ومعايرته وعدد حيوانات الاختبار التى استعملت فى اختبار المستحضرات وأنواعها وإثبات الظاهر المختلفة التى شوهدت على هذه الحيوانات.

كما يجب أن يثبت فى الدفاتر البيانات المتعلقة بكل مستحضر اشترط فى إتمام صناعته أكثر من معمل واحد.

ويجب أن يقيد فى الدفاتر قرار سحب وإعدام أى مجموعة من مجموعات مستحضر لم توافق وزارة العمومية عليها مع ذكر أسباب عدم الموافقة عند الاقتضاء.

مادة ٤٩- يجب أن تمسك بكل معمل للمستحضرات الحيوية الدفاتر الآتية:

١- دفتر لقيد مراحل تحضير كل مستحضر.

٢- دفتر لمزارع الميكروبات والفيروسات.

٣- دفتر العينات التى تؤخذ للفحص بمعرفة مندوب وزارة الصحة العمومية.

٤- دفتر العينات التى رفضتها السلطات المختصة بوزارة الصحة العمومية لعدم صلاحيتها.

٥- دفتر قيد حيوانات التجارب التى استعملت لاختبار المستحضر.

٦- دفتر العينات التى تقرر الاحتفاظ بها للرجوع إل يها فى المستقبل.

٧- دفتر المجموعات التى اشترك فى تحضيرها اكثر من معمل واحد.

ويجب أن تقيد بها البيانات المطلوبة أولا بأول ويكون مدير المعمل مسئولا عن انتظام القيد فيها ، وتحفظ بالمعمل لمدة خمس سنوات تبدأ من تاريخ آخر قيد بها.

مادة ٥٠- يجب أن تلصق على كل أنبوبة أو زجاجة بطاقة يبين بها اسم المستحضر المذكور فى الترخيص وأن يكون هذا الاسم مكتوبا بوضوح تام فى مكان ظاهر من البطاقة.

مادة ٥١- مع عدم الإخلال بأحكام المواد (٥٠) ، (٥٦) ، (٦٨) يجب أن تتضمن البطاقة التى تلصق على الزجاجة البيانات المقررة فى دساتير الأدوية المعترف بها أو ما يقرره وزير الصحة العمومية فى حالة المستحضرات التى لم ينص عليها فى الدساتير المذكورة.

مادة ٥٢- لا يجوز التصرف فى أى نوع من أنواع المستحضرات الحيوية إلا بعد أن تقوم وزارة الصحة العمومية باختيار عينة أو أكثر من كل مجموعة منها وتقرر صلاحيتها للاستعمال.

مادة ٥٣- تسرى فى معامل المستحضرات الحيوية أحكام المواد (٢٠) ، (٢٣) ، (٢٤) من هذا القانون.

٢- أحكام خاصة باللقاحات

مادة ٥٤- تشمل اللقاحات ما هو بكتيرى وما هو فيروسى ويعتبر لقاحا بكتيريا أو فيروسيا كل مادة أو مزيج من المواد المجهزة من الجراثيم العرضية البكتيرية أو الفيروسية أو مستخرجات مشتقة منها بقصد استعمالها فى الحقن للإنسان أو الحيوان ويطلق على كل نوع

من أنواع اللقحات اسم الجرثومة أو أنواع الجراثيم البكتيرية أو الفيروسية التى استخدمت فى تحضيره مسبوقة بكلمة "لقاح".

مادة ٥٥- يجب اختبار مزارع الجراثيم جيدا قبل استخدامها فى تحضير اللقاحات للتحقق من طبيعتها وفقا للطرق العلمية المصطلح عليها لاختبارهم ويجب ان يذكر فى سجل خاص أصل المزرعة وطبيعتها.

مادة ٥٦- يجوز أن تحتوى زجاجة لقاح نوا واحدا من اللقاح أو مزيجا من اللقاحات على أن يبين على البطاقة عدد الجراثيم فى كل سنتيمتر مكعب منها أو وزن المادة الجافة التى يحتوى كل سنتيمتر مكعب من كل نوع من أنواع الجراثيم الداخلة فى المزيج.

وفى حالة ما إذا كان اللقاح ممزوجا بأى مادة أخرى غير المادة المخففة البسيطة وجب أن يذكر بالضبط نوعها وقوتها على البطاقة.

مادة ٥٧- يجب أن يكون اللقاح عقيما إذا حضر من جراثيم سبق قتلها أو من منتجات هذه الجراثيم ، أما إذا حضر اللقاح من جراثيم حية فيجب أن يكون اللقاح غير ملوث بالجراثيم العرضية.

٣- أحكام خاصة بالأمصال

مادة ٥٨- تعتبر مصلا طبيعيا المادة المستخلصة من دم افنسان أو الحيوان بنزع الجلطة الدموية بحيث يكون خاليا من الخلايا الدموية.

مادة ٥٩- المصل المضاد العلاجى هو المصل المستخرج من دم الحيوانات المحصنة بسموم الميكروبات أو بمستخلصاتها أو بالميكروبات ذاتها ، وهو إما أن يكون طبيعيا أو نقيا وتكون تنقيته بمعالجة المصل الطبيعى بالطرق البيولوجية أو الكيماوية المختلفة لاستخلاص مادة الجلوبولين المحتوية من الأجسام المضادة بحالة نقية.

مادة ٦٠- يجب أن تتوافر فى المصل السائل الشروط الآتية:

١- أن يكون شفافا خاليا من العكارة أو الرواسب العالقة.

٢- أن يكون لونه أصفر أو أصفر بنى إذا كان المصل طبيعيا أو أصفر خفيف ، أو مائلا إلى الخضرة أولا لون له إذا كان المصل نقيا.

٣- ألا تكون له رائحة سوى رائحة المادة الحافظة المضافة إليه.

٤- ألا يحتوى على مواد تزيد على ١٠٪ من وزنه.

مادة ٦١- يجب أن تتوافر فى المصل الجاف الشروط الآتية:

(١) أن يكون مسحوقا أبيضا مائلا إلى الاصفرار.

(٢) أن يكون سهل الذوبان فى عشرة أمثاله بالوزن من الماء.

(٣) أن يكون بعد الذوبان شفافا خاليا من الرواسب العالقة به.

مادة ٦٢- يجب أن توضع الحيوانات المعدة لتحضير الأمصال فى أمكنة تتوافر فيها الشروط التى يصدر بها قرار من وزير الصحة العمومية.

مـادة ٦٣- يجـب أن توضـع الحيوانـات التـى تـستخدم فـى تحضير الأمصال تحت الرقابـة المستمرة لطبيب بيطرى وأن تكـون خالية من الأمراض المعدية أو من أعراضها ويجب وضعها أسبوعين تحت الحجز والتثبيت من أنها غير مصابة بأمراض معدية وذلك قبل وضعها مع الحيوانات الأخرى فى مكان واحد.

مادة ٦٤- يجب أن تعطى الخيول المعدة لتحضير الأمصال تفاعلا سلبيا لاختيار الحاليين.

مـادة ٦٥- يجـب حقـن الخيـول المعـدة لتحـضير الأمـصال واللقاح المضاد للتيتانوس مرة كل ستة أشهر.

مـادة ٦٦- لا يجـوز اسـتخدام الحيوانـات التـى تـستعمل فـى تحضير الأمصال لأى غرض آخر.

مـادة ٦٧- يجـب أن تـدون فـى دفـتر خـاص جميـع البيانـات الآتية الخاصة بالحيوانات التى تستعمل فى تحضير الأمصال:

١- نوع الحيوان (ذكر أو أنثى) وجميع الأوصاف المميزة له.

٢- تاريخ شرائه.

٣- تاريخ حقنه لأول مرة.

٤- نوع المصل الذى سيحقن منه.

٥- بيان ما إذا كان قد حقن بجراثيم حية أو ميتة.

٦- تاريخ نفوق الحيوان أو إعدامه بعد استخدامه فى عملية التحضير.

مادة ٦٨- يحدد تاريخ تحضير المصل بالطرق الآتية:

١- فيما يتعلق بالمصال التى حددت لها معايير رسمية للقوة يعتبر تاريخا للتحضير التاريخ نفسه الذى أجرى فيه آخر اختبار لمعايرة قوتها وأسفرت عن نتيجة مرضية.

٢- فيما يتعلق بالأمصال التى ليست لها معايير رسمية للقوة يعتبر تاريخ التحضير نفس تاريخ استخراجها من الحيوان.

الفصل الخامس

أحكام عامة وعقوبات وأحكام وقتية وختامية

١- أحكام عامة

مادة ٦٩- يجوز لمفتشى وزارة الصحة العمومية الذين يندبهم الوزير بقرار يصدره لهذا الغرض دخول أى معمل مما تسرى عليه أحكام هذا القانون فى ساعات العمل بدون أخطاء سابق ولهم أن يعاينوا منشآت المعمل ولحقاته من حظائر وغيرها وأثاثاته وأجهزته للتثبيت من استمرار مطابقتها للاشتراك والمواصفات المقررة لها ، كما لهم أن يفشوا أى جزء من المعمل وملحقاته وأن يطلعوا على السجلات والدفاتر والتقارير وأن يقفوا على الطرق المستعملة فى الفحص وفى تحضير المستحضرات واختبارها وأن يأخذوا ما يونه من عينات وذلك لمراقبة تنفيد أحكام هذا القانون.

ويجوز لهم أن يضبطوا كل مل كان محلا للمخالفة وكذا كل ما يساعد على إثباتها وتسلم الأشياء المضبوطة فورا إلى النيابة

العمومية مع محضر المخالفة.

ويكون لهم فى هذا الشأن صفة رجال الضبط القضائى.

مادة ٧٠- لا يجوز أجراء أى تفتيش على المعامل لمراقبة تنفيذ سائر القوانين التى تنطبق عليها إلا إذا كان ذلك بحضور أحد المفتشين المشار إليهم فى المادة السابقة.

مادة ٧١- يجب على مدير المعمل وعلى المشتغلين به أن يقدموا إلى مفتشى الوزارة كل مساعدة فى أداء مأموريتهم وأن يدلوا إليهم بما يطلب منهم من بيانات وعلى مدير المعمل أو من يقوم مقامة أن يقدم إلى المفتشين أو أن يرسل إلى معامل وزارة الصحة العمومية إذا طلبت ذلك عينات من المستحضرات التى يقوم المعمل بتجهيزها.

مادة ٧٢- يجب على المفتشين إغلاق المعمل إداريا فى الحالتين الآتيتين:

١- إذا ثبت أنه غير مرخص فى فتحه قانونا.

٢- إذا لم يكن معينا للمعمل مدير مسئول أو وكيل بحسب الحوال وفى هذه الحالة لا يجوز إعادة فتح المعمل إلا بحضور المدير الجديد أو الوكيل وأحد مفتشى الوزارة.

مادة ٧٣- يجوز لوزارة الصحة العمومية أن تأمر بإغلاق المعمل إداريا فى الحالتين الآتيتين:

١- إذا ثبت لها أن المعمل أصبح بعد الترخيص به غير

مستوف للاشتراطات والمواصفات المنصوص عليها فى المادتين (١٢ ، ٣٣) حسب الأحوال وفى هذه الحالة يجب على صاحب الشأن استيفاء الاشتراطات والمواصفات التى تعلنه بها وزارة الصحة العمومية قبل التصريح له بإعادة فتحه.

٢- بالنسبة إلى معامل المستحضرات الحيوانية إذا تكرر أكثر من ثلاث مرات خلال ثلاث سنوات تجهيز مستحضرات يتضح للوزارة عند اختبارها عدم صلاحيتها للاستعمال.

مادة ٧٤- لا تخل أحاكم المادتين السابقتين بالحق فى تحرير محاضر مخالفات ضد مرتكبيها وبتطبيق العقوبات المنصوص عليها فى هذا القانون أو غيره.

مادة ٧٥- لا تخل أحكام هذا القانون بأحكام القوانين الآتية أو أى قانون آخر يحل محلها.

(أ) القانون رقم ٥ لسنة ١٩٤١ الصادر بشأن مزاولة مهنة الصيدلة والاتجار فى المواد السامة.

(ب) القانون رقم ٤٨ لسنة ١٩٤١ الصادر بقمع التليس والغش والقوانين المعدلة له.

(ج) القانون رقم ١٤٢ لسنة ١٩٤٨ الصادر بشأن مزاولة مهنة الطب والقوانين المعدلة له.

(د) المرسوم بقانون رقم ٣٥٠ لسنة ١٩٥٢ بمكافحة المخدرات وتنظيم استعمالها والاتجار فيها.

مادة ٧٦- جميع التبليغات التى نص عليها هذا القانون تكون بكتاب موصى عليه ليرسل منها إلى وزارة الصحة العمومية بعنوان باسم مصلحة المعامل.

٢- العقوبـــات

مادة ٧٧- يعاقب بالحبس مدة لا تجاوز سنتين وبغرامة لا تزيد على مائتى جنيه مصرى أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من زوال مهنة الكيمياء الطبية أو مهنة البكتريولوجيا أو مهنة الباثولوجيا على وجه يخالف أحكام هذا القانون.

وفى حالة العود يحكم بالعقوبتين معا.

ويأمر القاضى بنشر الحكم مرة أو أكثر فى جريدتين يعينهما فى الحكم ويلصقه فى مكان ظاهر على باب المعمل الذى كان المحكوم عليه يزاول فيه المهنة بدون وجه حق ، كل ذلك على نفقة المحكوم عليه.

وعلاوة على ذلك يجوز للمحكمة ان تحكم بأغلاق المعمل او المحل الذى كان المخالف يزاول المهنة فيه بغير وجه حق إغلاقا نهائيا أو مؤقتا.

مادة ٧٨- يعاقب بالعقوبات المنصوص عليها فى المادة السابقة:

١- كل شخص غير مرخص له فى مزاولة إحدى المهن المتقدم ذكرها يستعمل نشرات أو لوحات أو لافتات أو أية وسيلة

أخرى من وسائل النشر إذا كان من شأن ذلك أن يحمل الجمهور على الاعتقاد بأن له الحق فى مزاولة أحدى هذه المهن ، وكذلك كل من غير ذلك لنفسه لقب كيميائى طبى أو بكتريولوجى أو باثولوجى اكلنيكلى أو غير ذلك من الألقاب التى تطلق على الأشخاص المرخص لها بمزاولة إحدى هذه المهن[1].

٢- كل شخص غير مرخص له فى مزاولة إحدى المهن المتقدم ذكرها وجدت عنده آلات أو أجهزة مما يستعمل فيها ما لم يثبت أن وجودها لديه كان لسبب مشروع غير مزاولة إحداها.

مادة ٧٩- يعاقب بالعقوبات المنصوص عليها فى المادة ٧٧ كل من فتح أو نقل بدون ترخيص معملا تسرى عليه أحكام هذا القانون وكذا كل من خالف أحكام المواد (٢١- فقرة ثانية) و (٢٢- فقرة أولى) و (٢٣) و (٢٤) و (٢٥) و (٣٦) و (٣٧) و (٣٨) و (٣٩) و (٤٠) و (٥٢) من هذا القانون.

مادة ٨٠- مع عدم الإخلال بأية عقوبة أشد يقضى بها هذا القانون أو اى قانون آخر يعاقب بالحبس مدة لا تجاوز شهرا وبغرامة لا تزيد على عشرة جنيهات أو أحدى هاتين العقوبتين كل من خالف أحكام المواد (٢٢ فقرة ثانية) ، و (٢٦) ، (٤١) ، (٤٤) من هذا القانون.

مادة ٨١- مع عدم الإخلال بأية عقوبة أشد يقضى بها قانون العقوبات أو أى قانون آخر يعاقب بالحبس مدة لا تجاوز أسبوعيا

---

[1] البند (١) من المادة ٧٨ معدل بالقانون رقم ٢٧٠ لسنة ١٩٥٥ السابق الإشارة إليه.

وبغرامة لا تزيد على جنيه واحد أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من خالف سائر أحكام هذا القانون.

مادة ٨٢- علاوة على العقوبات المتقدمة ، يحكم بإغلاق المعمل فى الأحوال الآتية:

١- فتح المعمل أو نقله بدون ترخيص.

٢- مخالفة أحكام المواد(١٢) و (٢٥) و (٣٦) و (٣٧) و (٣٩).

٣- عدم تعيين شخص مسئول عن إدارة معمل المستحضرات الحيوية: بالمخالفة لأحكام المادتين (٢٥ فقرة أولى) و (٤٠).

وكل حكم يصدر بالإغلاق يترتَب عليه إلغاء الترخيص الصادر بفتح المعمل أن وجد إذا لم يقم صاحب الشأن بتصحيح الوضع من الناحية القانونية وتتثبت الوزارة من ذلك خلال سنة من تاريخ صيرورة الحكم نهائيا.

مادة ٨٣- يجوز الحكم بإغلاق المعمل مدة لا تقل عن ثلاثة شهور ، ولا تزيد على سنة فى الأحوال الآتية:

١- مخالفة أحكام المواد (٢١ – فقرة ثانية) و (٢٤) و (٣٨) و (٥٢) من هذا القانون.

٢- إذا تكرر ارتكاب مخالفة لسائر أحكام هذا القانون خلال الثلاث سنوات السابقة.

مادة ٨٤- ينفذ حكم الغلق ضد أى شخص يكون واضعا يده على المكان المحكوم بإغلاقه بأى صفة كانت وقت التنفيذ.

مادة ٨٥- يحكم القاضى فى جميع الأحوال بمصادرة الأشياء المضبوطة والتى تكون محلا للجريمة.

٣- أحكام وقتية وختامية

مادة ٨٦- يجوز لوزير الصحة العمومية بعد أخذ رأى اللجنة المنصوص عليها فى المادة (٤) من هذا القانون أن يأذن بقيد أسماء الأشخاص الحاصلين على بكالوريوس من إحدى الجامعات المصرية فى الطب والجراحة أو فى الصيدلة أو فى العلوم (الكيمياء) أو فى الطب البيطرى أو فى الزراعة أو على درجة أو يلزم أحدى الفروع المتقدم ذكرها من إحدى الجامعات الأجنبية تكون معادلة للبكالوريوس ، ومن لم يكونوا حاصلين على شهادة تخصص أو على دبلوم فى الباثولوجيا الإكلينيكية إذا قدموا ما يثبت أنهم زاولوا مهنة الكيمياء الطبية أو مهنة البكتريولوجيا أو مهنة الباثولوجيا الإكلينيكية مدة خمس سنوات على الأقل بدون انقطاع قبل العمل بهذا القانون فيقيد اسم كل منهم فى السجل الخاص بالمهنة التى أثبت مزاولتها.

فإذا كانت المدة التى زاول فيها المهنة تزيد على ثلاث سنوات وتقل عن خمس سنوات أو إذا لم تقتنع اللجنة بجدية الشهادات المثبتة لسابقة مزاولتها المهنة جاز لها أن تقرر امتحان الطالب وفقا لأحكام المادة (٥) من هذا القانون فلا يقيد أسم الطالب إلا إذا جاز الامتحان بنجاح.

وفى جميع الأحوال يجب أن تتوافر فى الطالب أحكام البند (٣) من المادة (٣) من هذا القانون.

مادة ٨٧– ملغاة[1].

مادة ٨٨– يجب على أصحاب المعامل ممن تسرى عليها أحكام هذا القانون القائمة وقت العمل به أن يبلغوا وزارة الصحة العمومية عن معاملهم خلال ستة أشهر من هذا التاريخ ويجب أن يكون الإبلاغ مصحوبا بالأوراق والبيانات المنصوص عليها فى المادة (١١) من هذا القانون وأن يذكر فيه تاريخ الترخيص إذا كان قد سبق الترخيص فى فتحه بمقتضى الوانين المعمول بها ويعفى أصحاب المعامل هذه من دفع مصاريف فحص الطلب.

ولوزارة الصحة العمومية أن تفرض على المعامل ما تراه من الاشتراطات للمحافظة على الصحة العامة أو الأمن العام – فإذا ما تمت الاشتراطات للمحافظة على الصحة العامة أو الأمن العام – فإذا ما تمت الاشتراطات سلمت الوزارة إلى صاحب المعمل ترخيصا لمتابعة العمل فيه.

([1]) المادة ٨٧ ألغيت بمقتضى القانون رقم ٧٦ لسنة ١٩٥٧ المشار إليه وكان نصها قبل الإلغاء كما يلى:
استثناء من أحكام الفقرة الأولى من المادة (٣٨) من القانون رقم ٦٢ لسنة ١٩٤٩ بإنشاء نقابات واتحاد نقابات المهن الطبية وإلى أن تنقضى خمس عشرة سنة على تاريخ إنشاء السجلات المنصوص عليها فى المادة (٦) من هذا القانون يؤلف مجلس النقابة من أربعة عشر عضوا من أرباب المهنة المقيدة أسماؤهم فى السجلات المتقدم ذكرها.
وتعقد الجمعية العمومية للنقابة لأول مرة خلال ثلاثة شهور من تاريخ العمل بهذا القانون ويكون ذلك بناء على دعوى من مجلس اتحاد نقابات المهن الطبية ويرأس هذه الجمعية رئيس مجلس الاتحاد.

وإذا لم يقم أصحاب المعامل بهذا الإبلاغ فى المهلة المتقدم ذكرها أو إذا لم يقوموا بتنفيذ الاشتراطات المشار إليها فى الفقرة السابقة فى المهلة التى تحدد لهم ، تعتبر معاملهم كأنها معامل جديد فلا يجوز إدارتها بدون الحصول على ترخيص بها وفقا لأحكام هذا القانون.

مادة ٨٩- على وزير الصحة العمومية تنفيذ هذا القانون ويعمل به بعد شهر من تاريخ نشره فى الجريدة الرسمية.

وله أن يصدر القرارات اللازمة لتنفيذه ،

صدر بقصر الجمهورية فى أول ذى القعدة سنة ١٣٧٣ (أول يوليه سنة ١٩٥٤).

سابعـاً

في شأن تنظيم مهنة العلاج النفسي



قانون رقم ١٩٨ لسنة ١٩٦٥

بتنظيم مهنة العلاج النفسى[1]

باسم الأمة

مجلس الوزراء

بعد الإطلاع الإعلان الدستور الصادر فى ١٠ فبراير سنة ١٩٥٣

وعلى القرار الصادر فى ١٧ نوفمبر سنة ١٩٥٤ بتخويل مجلس الوزراء سلطات رئيس الجمهورية ،

وعلى ما ارتآه مجلس الدولة ،

وبناء على ما عرضه وزير الصحة العمومية ،

أصدر القانون الآتى :

مادة ١ – لا يجوز لأى شخص لأن يزاول مهنة العلاج النفسى إلا إذا كان مرخصا له فى ذلك من وزارة الصحة العمومية.

ويشترط للحصول على هذا الترخيص الشروط الآتية:

أولا – أن يكون طالب الترخيص من إحدى الفئات الآتية:

(أ) الحاصلين على دبلوم الأمراض العصبية والعقلية من إحدى الجامعات المصرية.

(ب) الحاصلين على دبلوم من الخارج تعادل الدبلوم المنصوص عليها فى البند السابق فإن كان أجنبيا وجب عليه أداء

---

(1) الوقائع المصرية العدد ٣٦ مكرر (ج) في ١٩٥٦/٥/٦

الامتحان أمام اللجنة المشار إليها فى المادة الثانية.

(ج) الحاصلين على مؤهل جامعى من الجمهورية المصرية أو من الخارج وعلى شهادة تخصص فى العلاج النفسى من أحد معاهد العلاج النفسى المعترف بها والتى تقرها اللجنة المذكورة.

(د) أن يكون عضوا عاملا أو منتسبا بإحدى جمعيات العلاج النفسى أو هيئاته المعترف بها فى مصر أو فى الخارج والتى تقرها اللجنة المذكورة ويكون قد أجتاز امتحانا أمام هذه اللجنة.

(هـ) الحاصلين على مؤهل عال فى علم النفس من إحدى الجامعات أو أحدى المعاهد فى مصر أو فى الخارج وأعدوا أنفسهم للتخصص فى العلاج النفسى لمدة سنتين على الأقل بأحدى معاهد العلاج النفسى أو بمؤسساته التى تعترف بها اللجنة المذكورة أو يكون تحت إشرافها وبعد اجتيازه امتحانا أمام اللجنة.

ثانيا - ألا يكون قد حكم بإدانته فى جناية مخلة بالشرف أو ماسة بالكرامة أو لجنحة مزاولة مهنة الطب أو إحدى المهن المرتبطة بها بدون ترخيص - وفى هذه الحالة الأخيرة لا يجوز له أن يتقدم بطلب الترخيص قبل مضى خمس سنوات من تاريخ انقضاء العقوبة.

ثالثا - أن يكون حسن السمعة ومحمود السيرة وتقدر اللجنة المذكورة حالة الطلب من هذه الناحية ولها إذا أرادت أن تطلب إيضاحات منه أو من أية جهة أخرى ويكون قرارها فى نهائيا.

مادة ٢ - تشكل اللجنة المشار إليها فى المادة السابقة على الوجه الآتى:

وكيل وزارة الصحة العمومية الدائم رئيسا
مندوب من مجلس الدولة من درجة نائب على الأقل
أستاذ الأمراض العصبية بكلية طب القصر بجامعة القاهرة
خمسة أعضاء يختارهم وزير الصحة العمومية لمدة ثلاث أعضاء
سنوات
قابلة للتجديد أحدهم أستاذ من أساتذة الأمراض الباطنية
بكلية
الطب بجامعة القاهرة على أن تكون له دراية بالمسائل
النفسية
والأربعة الآخرون من الفنيين الأخصائيين في العلاج النفسي أعضاء

ويجرى الامتحان بواسطة لجنة فنية خاص بشكل من بين أعضائها ويصح أن يضم غليها أعضاء من الخارج عند الاقتضاء ويكون تشكيل لجنة امتحان بقرار من الوزير. وترفع قرارات اللجنة العامة إلى وزير الصحة العمومية خلال أسبوع من تاريخ صدورها وعليه أن يصدر قراره بالتصديق أو بالرفض خلال أسبوعين من تاريخ رفع القرار إلى هو ألا أصبح القرار نافذا من تلقاء نفسه.

على من يسمح له بتأدية الامتحان أن يدفع رما قدره عشرة جنيهات ويرد الرسم للطالب إذا أخطر الوزارة بعدله عن تأدية الامتحان قبل الميعاد المحدد له بسبعة أيام على الأقل[1].

([1]) الفقرة الأخيرة من المادة الثانية مضافة بالقانون رقم ١٦٦ لسنة ١٩٥٧ الوقائع المصرية العدد ٥٣ مكرر (ز) في ١٩٥٧/٧/١٣.

مادة ٣ – يجب على طالب الترخيص تقديم طلبه إلى وزارة الصحة العمومية موضحا فيه الاسم واللقب والجنسية ومحل الإقامة ومرافقا له صحيفة السوابق والمؤهلات الفنية والعلمية الحاصل عليها الطالب.

مادة ٤ –[1] يجب على من يرخص له في مزاولة مهنة العلاج النفسي أن يحلف أمام اللجنة أمام اللجنة المشار إليها في المادة (٢) يمينا بأن يؤدى أعمال مهنته الأمانة والصدق وأن يحافظ على سر المهنة وأن يدفع رسما مقابل قيد اسمه بجدول المشتغلين بالعلاج النفسي قدره مائة قرش.

ويعفى من حلف اليمين الأطباء البشريون الذين سبق لهم أداء اليمين بمناسبة مزاولة مهنتهم[2].

مادة ٥ – يجب على المعالج النفسي أن يخطر وزارة الصحة العمومية بمسكنة ومقر عمله خلال شهر من تاريخ حصوله على الترخيص وأخطاره بقيد اسمه بجدول المعالجين النفسيين بوزارة الصحة العمومي وعليه أيضا إخطارها بكل تغيير يحصل في سكنه أو مقر عمله خلال شهر من تاريخ حصول هذا التغيير.

مادة ٦ – لا يجوز لمن يمنح ترخيصا في مزاولة مهنة العلاج النفسي وكان من غير الأطباء أن يتولى علاج أية حالة نفسية مصحوبة

([1]) المادة ٤ معدلة بالقانون رقم ١٦٦ لسنة ١٩٥٧ السابق الإشارة إليه.

([2]) الفقرة الأخيرة من المادة ٤ مضافة بالقانون رقم ١٠٤ لسنة ١٩٧٥ الجريدة الرسمية العدد٣٨ في ١٩٧٥/٩/٨.

بأعراض بدنية أو عقلية أو يشته في إنهاء كذلك الا تعد عرض المريض على طبيب يقوم بفحصه للتثبيت من أن الأعراض التى يشكو منها ليست نتيجة علة فى الجسم أو مرض فى العقل وعلى الطبيب أن يبعث للمعالج النفسى بتقرير بنتيجة فحصة وعلى المعالج النفسى أن يحتفظ بالتقرير إذا ظهر أن الحالة نفسية أو تحتاج لعلاج نفسى كجزء متمم للعلاج البدنى أو العقلى وتولى علاجها على هذا الاعتبار وفى هذه الحالة الأخيرة يتعين عليه أن يكون على اتصال دائم بالطبيب وأن يبادله الرأي فيما يختص باستمرار العلاج النفسى أو قطعه أو إرجائه.

مادة ٧ - إذا كانت الحالة النفسية وطرا على المريض أعراض جديدة غير التى إثباتها الفحص من قلب المعرفة الطبيب فعلى المعالج النفسى أم يشير على المريض بعرض نفسه على الطبيب للتثبت من حقيقة الأعراض وسببها وليس له أن يستمر فى العلاج النفسى إلا بمشورة الطبى كما لو كانت الحالة مستجدة.

كذلك إذا تبين للمعالج النفسى أن الحالة المعروضة عليه عقلية أو يشبه فى أنها عقلية يجب عليه أن يتصل بأهل المريض على الفور لعرضه على طبيب أخصائى فى الأمراض العقلية ولا يجوز له أن يستمر فى علاج المريض نفسيا إلا تحت إشراف الطبيب العقلى وبالتعاون معه.

مادة ٨ - إذا كان المعالج النفسى غير طبيب فلا يجوز له بحال من الأحوال أن يتصدى لتشخيص العلل والآفات الجسيمة أو

علاجها أو مباشرة أى علاج عضوى مما لا يجوز لغير الطبيب أن يزاول ومحظور عليه الكشف على جسم المريض أو النصح إليه بأية وصفات طبية أو دوائية.

مادة ٩ - يعاقب بالحبس مدة تتجاوز سنتين وبغرامة لا تزيد على مائتى جنيه أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من يزاول مهنة العلاج النفسى دون أن يكون اسمه مقيدا فى الجدول المعالجين النفسيين بوزارة الصحة العمومية وفى حالة العود يحكم بالعقوبتين معا.

مادة ١٠ - إذا أخل المعالج النفسى بواجبة عرض أمره على اللجنة المذكورة لمحاكمته تأديبيا ولها بعد تحقيق ما نسب إليه وسماع أقوالة أن توقع عليه أحد الجزاءات التأديبية الآتية : الإنذار أو التوبيخ أو الوقف مدة أقصاها ثلاث سنوات أو سحب الترخيص نهائيا ولا يكون انعقاد اللجنة صحيحا فى هذه الحالة الأخيرة إلا بحضور سبعة من أعضائها على الأقل.

مادة ١١ - استثناء من أحكام الفقرة أولا من المادة الأولى. يجوز للأشخاص المشتغلين بالعلاج النفسى حاليا ممن لا تتوافر لديهم هذه المؤهلات ويكونون قد أمضوا فى ممارسة فى هذه المهنة خمس سنوات على الأقل أن يتقدموا إلى اللجنة المنصوص عليها فى المادة الثانية خلال سنة من تاريخ صدور هذا القانون لتنظر فى الترخيص لهم فى الاستمرار فى مزاولة العلاج النفسى بعد التثبت من خلوهم من الموانع المنصوص عليها فى الفقرتين ثانيا وثالثا من

المادة المذكورة ومن صلاحيتهم فنيا لهذا النوع من العلاج.

مادة ١٢ - استثناء من أحكام المواد السابقة الخاصة بامتحان الطالب أمام اللجنة المنصوص عليها فى المادة الثانية. ويجوز لوزير الصحة العمومية أن يعفى من هذا الامتحان أساتذة علم النفس بالجامعات أو المعاهد المصرية.

كما يجوز له أن يعفى من هذا الامتحان أساتذة علم النفس السابقين بالجامعات أو المعاهد المصرية أو الأجنبية.

مادة ١٣ - على وزيرى الصحة العمومية والعدل تنفيذا هذا القانون ويعمل به من تاريخ نشره فى الجريدة الرسمية ولوزير الصحة العمومية إصدار القرارات اللازمة لتنفيذه.

صدر بديوان الرياسة فى ٢١ رمضان ١٣٧٥ (٢ مايو سنة ١٩٥٦).



ثامنـــاً

في شأن تنظيم مزاولة مهنة العلاج الطبيعـــي



قانون رقم ٣ لسنة ١٩٨٥

فى شأن تنظيم مزاولة مهنة العلاج الطبيعى[1]

باسم الشعب

رئيس الجمهورية

قرر مجلس الشعب القانونى الآتى نصه ، وقد أصدرناه:

(المادة الأولى)

مع مراعاة أحكام قانون مزاولة مهنة الطب ، لا يجوز مزاولة مهنة العلاج الطبيعى إلا بترخيص من وزارة الصحة طبقا للإجراءات والأوضاع المقرر فى القانون.

(المادة الثانية)

يشترط للحصول على ترخيص مزاولة مهنة العلاج الطبيعى ما يأتى : ١- أن يكون طالب الترخيص مصرى الجنسية أو من رعايا الدولة التى تعامل المصرين بالمثل.

٢- أن يكون حاصلا على احد المؤهلات الدراسية الآتية:

(أ) بكالوريوس العلاج الطبيعى من إحدى الجامعات المصرية.

(ب) بكالوريوس العلاج الطبيعى من معهد التربية الرياضية قبل العمل بهذا القانون.

---

(1) الجريدة الرسمية العدد ١٢ تابع لسنة ٨٥ بتاريخ ١٩٨٥/٣/٢١.

(ج) دبلوم البعثة الداخلية فى العلاج الطبيعى من معهد التربية الرياضية قبل العمل بهذا القانون.

(د) شهادة أجنبية معادلة إلى من الشهادات السالف ذكرها وفقا للقوانين واللوائح الخاصة بذلك.

٣- أن يكون محمود السيرة حسن السمعة.

٤- ألا يكون سبق الحكم عليه بعقوبة جناية أو جنحة فى جريمة مخلة بالشرف أو الأمانة متعلقة بمزاولة مهنة الطب أو إحدى المهن المرتبطة بها دون ترخيص ، وذلك كله ما لم يكن قد رد إليه اعتباره .

(المادة الثالثة)

٢- سجل اخصائى العلاج الطبيعى: وتقيد فيه الآتية:

(أ) من مهنة العلاج الطبيعى مدة لا تقل عن خمس سنوات.

(ب) ممارسة العلاج الطبيعى الذى حصل على درجة علمية لا تقل عن الماجستير فى التخصص.

(المادة الرابعة)

للحاصل على دبلوم التخصص فى التدليك والكهرباء أو أى مؤهلات دراسية معادلة الحق فى مزاولة تخصصه تحت إشراف الطبيب المعالج.

ويقيد فى السجل المعهد لذلك بوزارة الصحة قبل حصوله على الترخيص بالعمل.

(المادة الخامسة)

تشكل لجنة دائمة من كل من:

١- رئيس الإدارة المركزية للشئون العلاج أو من ينوب عنه رئيسا

٢- أحـد رؤسـاء أقـسام الطـب الطبيعـى بالجامعـات أو الأكاديمية الطبية العسكرية يختاره وزير الصحة.

٣- عميد المعهد العالى للعلاج الطبيعى. أعضاء

٤- رئيس الجمعية المصرية للطب الطبيعى أو من ينيبه.

٥- رئيس قسم الطب الطبيعى بوزارة الصحة.

٦- مدير إدارة التراخيص الطبية أو من ينوب عنه. أعضاء

٧- عضو من إدارة الفتوى لوزارة الصحة بمجلس الدولة.

٨- عضوين عن رابطة أخصائى العلاج الطبيعى.

وتكون إحصائيات اللجنة كالتالى:

(أ) النظر فى طلبات التراخيص سواء لمزاولة مهنة العلاج الطبيعى أو المكان الذى ستمارس فيه مهنة العلاج الطبيعى.

(ب) وضع الاشتراطات اللازمة لمراكز العلاج الطبيعى.

(ج) اعتماد أجهزة ووسائل العلاج الطبيعى.

(د) تحديد المراكز المتخصصة الواردة فى الفقرة (ب) من السجل (٢) بالمادة الثالثة.

(المادة السادسة)

على طالب الترخيص أن يتقدم بطلبه إلى اللجنة المذكورة بالمادة السابقة متضمنا البيانات التى يحددها وزير الصحة ويرفق بالطلب صحيفة الحالة الجنائية والمؤهلات الدراسية وشهادات الخبرة وإيصال سداد رسوم القيد التى تحدد بقرار من وزير الصحة بما لا يجاوز عشرة جنيهات.

(المادة السابعة)

لا يجوز لمن قيد اسمه بالسجلات المشار إليها بمزاولة العلاج الطبيعى إلا بعد حلف يمين أمام وزير الصحة أو من ينيبه بأن يؤدى مهنته بأمانة وأن يحافظ على سر المهنة.

(المادة الثامنة)

على من يزاول العلاج الطبيعى وضع وتنفيذ برنامج العلاج الطبيعى بناء على التقرير الطبى الكتابى الصادر من الطبيب المعالج ، وأن يكون على اتصال دائم به ، ويتبادل الرأى معه فى شأن استمرار العلاج ، ويكون الاتصال فوريا إذا ظهرت على المريض أعراض جديدة غير التى أثبتها فحص الطبيب المعالج من قبل.

ولا يجوز لمن يزاول العلاج الطبيعى تشخيص الحالات ، أو أعضاء وصفات أو شهادات طبية أو دوائية ، أو طلب فحوص معملية أو إشعاعية أو غيرها.

(المادة التاسعة)

لا يجوز مزاولة مهنة العلاج الطبيعي في مراكز خاصة خارج المنشآت الطبية المنصوص عليها في القانون ٥١ لسنة ١٩٨١ بتنظيم المنشآت الطبية إلا بترخيص خاص من وزارة الصحة ويمنح هذا الترخيص للمقيدين بالسجل (٢) المنصوص عليه في المادة الثالثة من هذا القانون.

(المادة العاشرة)

يمنح المشتغلون بالعلاج الطبيعي وقت صدور هذا القانون مهلة قدرها سنة تبدأ من تاريخ العمل به لاستيفاء شروط مزاولة المهنة المنصوص عليها فيه.

(المادة الحادية عشر)

مع عدم الإخلال بالأحكام الواردة في القانون رقم ٤١٥ لسنة ١٩٥٤ في شأن مزاولة مهنة الطب ، يعاقب بالحبس مدة لا تجاوز سنتين وبغرامة لا تزيد عن خمسمائة جنيه أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من خالف أحكام المواد الأولى والثامنة والتاسعة من هذا القانون وتضاعف العقوبة في حالة العود.

(المادة الثانية عشر)

يعاقب تأديبا كل من زاول مهنة العلاج الطبيعي بالمخالفة لأحكام هذا القانون أو العرف و التقاليد المراعية على مقتضياتها ، وتكون العقوبات التأديبية كالآتي:

١- الإنذار.

٢- الوقوف عن مزاولة المهنة لمدة لا تزيد على سنتين.

٣- شطب الاسم من السجل المعد لذلك بوزارة الصحة.

(المادة الثالثة عشر)

يشكل مجلس التأديب بوزارة الصحة من:

رئيس الإدارة المركزية للشئون العلاجية أو من ينوب عنه. رئيسا

نائب من إدارة الفتوى المختص بمجلس الدولة.

رئيس قسم الطب الطبيعي بوزارة الصحة. أعضاء

مندوبين عن رابطة إخصائي العلاج الطبيعي.

ولا يكون انعقاد المجلس صحيحا إلا إذ حضره أغلبية الأعضاء ويصدر المجلس قراراته بالأغلبية وتكون نهائية مشتملة على الأسباب التي بنيت عليها ويبلغ صاحب الشأن بالقرار خلال خمسة عشر يوما من تاريخ صدوره بكتاب موصى عليه مصحوب بعلم الوصول.

(المادة الرابعة عشر)

يشطب من السجل المعد بوزارة الصحة كل من فقد شرطا من الشروط الواردة في المادة الثانية من هذا القانون، ويصدر بالشطب قرار من لجنة القيد المنصوص عليها في المادة الخامسة بعد إحالة الأمر إليها من وزير الصحة ويجوز للجنة قبل إصدار قرارها الاستماع إلى أقوال صاحب الشأن، ويكون قرار اللجنة نهائيا، وتنظم اللائحة التنفيذية الإجراءات المقررة لذلك.

(المادة الخامسة عشر)

لمن صدر قرار تأديب بشطب اسمه أن يطلب من اللجنة المنصوص عليها فى المادة الخامسة إعادة قيده بعد مضى ثلاث سنوات من تاريخ صدور القرار وتصدر اللجنة قرارا نهائيا فى هذا الشأن خلال شهر على الأكثر من تاريخ تقديمه.

(المادة السادسة عشرة)

يصدر وزير الصحة القرارات اللازمة لتنفيذ هذا القانون.

(المادة السابعة عشرة)

ينشر هذا القانون فى الجريدة الرسمية ، ويعمل به من اليوم التالى لتاريخ نشره.

يبصم هذا القانون بخاتم للدولة ، وينفذ كقانون من قوانينها.

صدر برئاسة الجمهورية فى ١٥ جمادى الآخرة سنة ١٤٠٥ (٧ مارس سنة ١٩٨٥).

حسنى مبارك



قرار وزير الصحة رقم ١٥٠ لسنة ١٩٨٦
باللائحة التنفيذية للقانون رقم (٣) لسنة ١٩٨٥
فى شأن تنظيم مزاولة مهنة العلاج الطبيعي[1]

وزير الصحة

بعد الإطلاع على القانون رقم ٣ لسنة ١٩٨٥ فى شأن تنظيم مزاولة مهنة العلاج الطبيعى ،

وعلى القانون رقم ٥١ لسنة ١٩٨١ بتنظيم المنشآت الطبية ،

وعلى قرار رئيس الجمهورية رقم ٢٦٨ لسنة ١٩٧٥ بتنظيم مسئوليات واختصاصات وزارة الصحة.

قـــــرر:

(المادة الأولى)

على طالب القيد بسجل ممارسة العلاج الطبيعى أو سجل أخصائى العلاج الطبيعى أن يقدم اللجنة المنصوص عليها فى المادة الخامسة من القانون رقم ٣ لسنة ١٩٨٥ المشار إليه طلبا ملصقا عليه صورته الفوتوجرافية وموقعا منه يبين فيه اسمه ولقبه وجنسيته ومحل إقامته ويرفق به صحيفة الجنائية وأصل شهادة الدرجة أو الدبلوم أو صورة رسمية منه وأن يدفع رسما للقيد مقداره عشرة جنيهات.

وعليه عند اللزوم تقديم شهادة بسابق خبرته صادرة من إحدى المنشآت الطبية المنصوص عليها فى القانون رقم ٥١ لسنة ١٩٨١ بتنظيم المنشآت الطبية.

---

[1] الوقائع المصرية العدد رقم ١٢١ لسنة ١٩٨٦ بتاريخ ١٩٨٦/٥/٢٥.

وعلى اللجنة المشار إليها بعد أن تتحقق من توافر الشروط فى طالب القيد ومن أنه محمود السيرة وحسن السمعة أن تأمر بقيده فى السجل المطلوب ويقيد فى السجل اسم المرخص له ولقبه وجنسيته ومحل إقامته والدرجة أو الدبلوم الحاصل عليه وتاريخه والجهة الصادر منها.

وتعطى إلى المرخص له فى مزاولة المهنة مجانا صورة من هذا القيد ملصقا صورته الفوتوجرافية ، وعليه حفظ هذا المستخرج فى المنشأة أو المركز الخاص الذى يزاول المهنة فيه وتقديمه عند أى طلب من مفتشى وزارة الصحة.

(المادة الثانية)[1]

يحلف المرخص له قبل مهنة العلاج الطبيعى اليمين المبينة فى المادة السابعة من القانون رقم ٣ لسنة ١٩٨٥ بالصيغة الآتية:

أحلف بالله العظيم أن أزاول مهنة العلاج الطبيعى بأمانة وأن أحافظ على سرها ويكون حلف اليمين أمام مدير غدارة التراخيص الطبية بديوان عام وزارة الصحة ويعفى من حلف اليمين إخصائيوا العلاج الطبيعى. الذين سبق لهم أداء اليمين بمناسبة مزاولة مهنتهم ،،،

(المادة الثالثة)

على المرخص له إخطار وزارة الصحة بكل تغيير فى محل

([1]) المادة الثانية مستبدلة بقرار الصحة ١٠٩ لسنة ١٩٨٧ الوقائع المصرية العدد ١٤٩ فى ١٩٨٧/٧/١.

إقامته أو فى عنوان المركز الخاص الذى يزاول فيه المهنة خلال شهر من تاريخ حصول التغيير.

(المادة الرابعة)

كل قيد فى سجل ممارسى العلاج الطبيعى أو أخصائى العلاج الطبيعى يتم بطريق التزوير أو بطريق احتيالية أو بوسائل أخرى غير مشروعة يلغى بقرار من وزير الصحة ويشطب الاسم المقيد فى السجل نهائيا ، وتبليغ رابطة أخصائى العلاج الطبيعى والنيابة العامة بذلك.

وعلى رابطة أخصائى العلاج الطبيعى إخطار إدارة التراخيص الطبية بوزارة الصحة بكل قرار تصدره بوقف المرخص له عن مزاولة المهنة أو بشطب أسمه.

(المادة الخامسة)

تتولى وزارة الصحة نشر الجدول الرسمى لأسماء ممارسى وأخصائى العلاج الطبيعى المرخص لهم فى مزاولة المهنة وتقوم سنويا بنشر ما يطرأ عليه من تعديلات.

(المادة السادسة)

لا يجوز لغير المقيدين بسجل أخصائى العلاج الطبيعى إنشاء مركز خصا لمزاولة المهنة خارج المنشآت الطبية المنصوص عليها فى القانون رقم ٥١ لسنة ١٩٨١ ، ويشترط لإنشاء هذا المركز الحصول على ترخيص بذلك من مديرية الشئون الصحية التى يقع فى دائرتها المركز.

(المادة السابعة)

لا يجوز للمرخص له فى مزاولة المهنة أن يفتح أكثر من مركزين خاصين.

(المادة الثامنة)

على المرخص له بمزاولة المهنة أن يضع برنامج العلاج الطبيعى ويحدد أساليب وطرق تنفيذه بناء على ما يضمنه التقرير الطبى الكتابى الصادر من الطبيب المعالج متعلقا بتشخيص الحالة وبما قد يكون المريض قد تلقاه من علاج دوائى أو جراحى أو بغير ذلك وعليه أن يداوم الاتصال بالطبيب وتخطره بأية أعراض جديدة قد تظهر على المريض وبنتائج العلاج وان يبادله الرأى فى شأن استمراره.

(المادة التاسعة)

على المرخص له أن يراعى الدقة والأمانة فى جميع تصرفاته وأن يرعى كرامته وكرامة المهنة عند الاتفاق على الأتعاب ولا يجوز له أن يسعى بأى طريق للحلول زميل له فى معهد أو شركة أو منشأة طبية أو فى مباشرة مريض.

(المادة العاشرة)

إذا طلب أحد المرخص لهم من زميل الحلول فى المركز الخاص الذى يزاول فيه مهنته لفترة معينة فلا يجوز للزميل رفض الطلب إلا لأسباب تبرر ذلك وعليه ألا يعمل على استغلال هذا لصالحه الشخصى.

(المادة الحادى عشرة)

إذا أوقف المرخص له عن مزاولة المهنة لمدة معينة فلا يجوز لأحد من زملائه أن يحل محله فى مركزه الخاص أثناء تلك المدة.

(المادة الثانية عشرة)

يحظر على المرخص له الدعاية لنفسه أو الإعلان عن عمله بأى طريق وتعتبر من طرق الإعلان.

(أ) نشر مذكرات فى صحف أو مجلات غير فنية عن حالات باشرها أو الإشارة إلى عمله بواسطة الإذاعة أو الصور المتحركة قصدا بذلك الدعاية إلى نفسه.

(ب) طلب نشر شكر أو كلمة أو مقال إطراء أو أثناء فى الصحف عن عمل من الأعمال المتعلقة بمهنته.

(ج) استعمال الأنوار الملونة الجاذبة لنظار الجمهور على لافتة مركزه الخاص.

(المادة الثالثة عشرة)

يحظر على المرخص له بمزاولة المهنة أن يأتى عملا من الأعمال الآتية:

(أ) التعاون مع أدعياء الطب أو مساعدتهم بأية صورة من الصور أو التستر عليهم كما يحظر عليه الاستعانة بالوسطاء لجلب المرضى سواء كان ذلك بأجر أو بدون أجر.

(ب) السماح باستعارة اسمه لأغراض تجارية فى أى شكل من الأشكال.

(المادة الرابعة عشرة)

لا يجوز للمرخص له أن يعلن عن فتح مركزه الخاص أكثر من ثلاث مرات في الصحيفة الواحدة على أنه يجوز له أن ينشر إعلانا في جريدة واحدة ولمرة واحدة وبالحروف العادية إذا غاب عن مركزه أكثر من أسبوعين سواء كان النشر قبل الغياب أو بعده.

(المادة الخامسة عشرة)

يجب أن يقتصر في المطبوعات وما في حكمها ولافتة الباب على ذكر اسم المرخص له ومؤهلاته العلمية ومواعيد العمل في مركزه الخاص ورقم تليفونه وأن لا يزيد سطح اللافتة عن ٨٥ × ١٠٠ سم ويجوز في بعض الأحوال الاستثنائية التي يقع فيها مركز المرخص له في مكان غير ظاهر أن يضع لافتة ثانية لتنبيه الجمهور، أما لافتة الباب التي يضعها مسكنه الخاص حيث لا يستقبل المرضى فيجب أن تكون بخط لافتة باق اللسان وحجمها.

وفي حالة تغير محل المركز يجوز للمرخص له أن يضع إعلانا بعنوانه الجديد في المحل الذي تركه وأن يبقيه لمدة أقصاها ستة أشهر.

(المادة السادسة عشرة)

لا يجوز للمرخص له بممارسة المهنة أن يفشي سرا أؤتمن عليه بحكم مهنته أو علم به أثناء ممارسته لها إلا في الأحوال المصرح بها قانونا.

(المادة السابعة عشرة)

إذا فقد المرخص له بمزاولة المهنة شرطا من شروط الترخيص المنصوص عليها فى القانون رقم ٣ لسنة ١٩٨٥ المشار إليه وجب عليه أن يتوقف عن مزاولة المهنة وأن يخطر إدارة التراخيص الطبية بوزارة الصحة بذلك خلال أسبوع.

وعلى إدارة التراخيص الطبية بمجرد اتصال عمها بفقد المرخص له لأى شرط من شروط منح الترخيص إبلاغ لأجنة القيد المنصوص عليها فى المادة الخامسة من القانون رقم (٣) لسنة ١٩٨٥ ، وتصدر اللجنة قرارا بشطب اسم صاحب الترخيص من السجل المقيد به وذلك بعد سماع أقواله وتحققها من زوال الشرط.

(المادة الثامنة عشرة)

على الجهات المختصة تنفيذ هذا القرار.

(المادة التاسعة عشرة)

ينشر هذا القرار فى الوقائع المصرية ، ويعمل به من تاريخ نشره صدر فى ١٩٨٦/٤/٢٨.

وزير الصحة

أ.د / حلمى الحديدى

قرار رئيس الجمهورية العربية المتحدة
بالقانون رقم ١٦٥ لسنة ١٩٥٧
بتنظيم مزاولة مهنة صانعي الأسنان ومحال صنعها(1)

باسم الأمة

رئيس الجمهورية

بعد الإطلاع على ما أرتاه مجلس الدولة ،

قرر القانون الآتي:

مادة ١ – لا يجوز لأحد مباشرة صناعة أجهزة الأسنان الاستعاضية إلا إذا كان مصرى الجنسية أو من بلد تجيز قوانينه للمصريين مباشرة هذه الصناعة بها وكان اسمه مقيدا بسجل صانعى الأسنان بوزارة الصحة العمومية.

مادة ٢ – ينشأ بوزارة الصحة العمومية سجل يقيد فيه أسماء صانعى الأسنان نظير أداء رسم قدره مائة قرش.

مادة ٣ – يشترط للقيد بالسجل المشار إليه فى المادة السابقة أن يكون الطالب حاصلا على شهادة صادرة من احد أقسام صناعة الأسنان الملحقة بالمدارس الفنية الحكومية أو على شهادة من معهد فنى اجنبى تعتبر معادلة للشهادة المصرية واجتياز الامتحان المنصوص عليه فى المادة (٤).

وتقدر معادلة الشهادة الأجنبية للشهادة المصرية لجنة مكونة

---

(1) الوقائع المصرية العدد ٥٣ مكرر (ز) فى ١٩٥٧/٧/١٣.

من مدير قسم الرخص وأربعة أطباء أسنان يعينهم وزير الصحة العمومية على أن يكون اثنان منهم على الأقل من جراحى الأسنان الأساتذة أو الأساتذة المساعدين بالجامعات المصرية. وتعطى وزارة الصحة العمومية مستخرجا رسميا من هذا القيد فى السجل مجانا.

مادة ٤- يكون امتحان حملة الشهادات أو الدبلومات الأجنبية فى صناعة الأسنان وفقا لمنهج الامتحان النهائى لأقسام صناعة الأسنان أمام لجنة مؤلفة من ثلاثة أعضاء اثنان منهم من الأساتذة أو الأساتذة ويعينون بقرار من وزير الصحة العمومية.

وعلى من يرغب دخول الامتحان أن يقدم على وزارة الصحة العمومية طلبا بذلك على الوجه الذى يحدده وزيرها وأن يؤدى رسما للامتحان قدره خمسة جنيهات ويرد هذا المبلغ إذا اخطر الوزارة بعدوله عن دخول الامتحان قبل الميعاد المحدد له بسبعة أيام على الأقل أو لم يسمح له بدخوله.

ويؤدى الامتحان باللغة العربية أو بإحدى اللغات الأجنبية التى يوافق عليها وزير الصحة العمومية من يجتاز الامتحان شهادة بذلك.

مادة ٥-[1] الممارسون لصناعة الأسنان الذى امضوا فى مزاولة هذه الصناعة خمس سنوات أو أكثر عند العمل بهذا القانون

([1]) القانون رقم ٥٧ لسنة ١٩٦٤ سمح لممارسة صناعة الأسنان ممن لم يطلبوا الانتفاع بأحكام المادة الخامسة فى الموعد المحدد أن يتقدموا بطلباتهم إلى وزارة الصحة فى موعد لا يجاوز ثلاثة أشهر من تاريخ العمل به - الجريدة الرسمية العدد ٦٤ فى ١٩٦٤/٣/١٨.

يعفون من الشروط المنصوص عليها فيه. ويقبل قيد أسمائهم في السجلات متى قدموا لوزارة الصحة العمومية ما يثبت انقضاء هذه المادة على ممارستهم لصناعة الأسنان بجمهورية مصر.

أما من امضى من هؤلاء في ممارسة هذه الصناعة مدة لا تقل عن سنتين ولم تبلغ خمس سنين حتى تاريخ العمل بهذا القانون فلا يقبل قيد اسمه في السجلات غلا إذا اجتاز الامتحان المنصوص عليه في المادة ٤.

ولم يرسب في هذا الامتحان الحق في أن يعاد امتحانه أمام هذه اللجنة بعد ستة أشهر على الأقل من تاريخ ظهور نتيجة الامتحان الأول وتعطى للناجحين شهادة بذلك من وزارة الصحة العمومية.

مادة ٦- على الممارسين لصناعة الأسنان ممن يرغبون الانتفاع بأحكام المادة السابقة أن يقدموا طلباتهم إلى وزارة الصحة العمومية مرفقا بها كافة الوراق والمستندات اللازمة للقيد أو لدخول الامتحان وذلك في موعد لا يجاوز ستة اشهر من تاريخ العمل بهذا القانون.

مادة ٧- لا يجوز إنشاء أو غدارة محل أو مصنع لصناعة الأسنان إلا بعد الحصول على ترخيص في ذلك من وزارة الصحة العمومية ولا يعطى هذا الترخيص غلا لطبيب أسنان مرخص له في مزاولة المهنة أو لصانع أسنان مقيد اسمه بسجل صانعي الأسنان ويصدر وزير الصحة العمومية قرارا بالاشتراطات الواجب توافرها في هذه المحال أو المصانع.

وعلى طالب الترخيص أن يؤدى رسم معينة تقديم طلبه ، كما يحصل رسم سنوى نظير التفتيش على المحال والمصانع المرخص بها ويصدر بتحديد هذين الرسمين قرار من وزير الصحة على ألا يجاوز رسم المعاينة مبلغ مائتى قرش ورسم التفتيش مبلغ مائة قرش سنويا[1].

مادة ٨- لا يجوز لصانع الأسنان المقيد اسمه بالسجل اخذ مقاس أسنان أو تعديل مقاس ورد له من طبيب أسنان مرخص له. كما لا يجوز له حيازة الكرسى الذى يستعمل لمرضى الأسنان.

مادة ٩- يجب على صاحب مصنع الأسنان أن يخطر وزارة الصحة العمومية بكتاب موصى عليه بأسماء الصناع الذين يعملون بالمصنع ورقم وتاريخ قيد كل منهم بسجل صانعى الأسنان وبأسماء غيرهم من العمال وعليه أيضا أن يخطرها بالطريقة ذاتها بأسماء كل من صانعى الأسنان الذين يعينون بالمصنع أو يتركونه وذلك خلال ثلاثين يوما من التعيين أو الترك.

مادة ١٠- لا يجوز لصاحب المصنع أن يقبل طقم أسنان أو أجزاء منه لصنعها إلا إذا كان مصحوبا بتذكرة من طبيب أسنان مرخص له فى مزاولة المهنة موضحا فيها جميع البيانات اللازمة لقيدها بسجل المصنع وتحفظ هذه التذكرة فى المصنع لتقديمها عند الطلب.

---

(1) الفقرة الأخيرة من المادة (٧) مضافة بالقانون ٥٧ لسنة ١٩٦٤ الجريدة الرسمية العدد ٦٤ فى ١٩٦٤/٣/١٨.

مادة ١١- يجب أن يحفظ فى كل مصنع للأسنان سجل للأطقم أو أجزائها التى تجهز بالمصنع وتكون صفحاته مرقومة برقم مسلسل تقيد فيه:

١- تاريخ ورود الطقم.

٢- اسم الطبيب الذى اخذ المقاس.

٣- نوع الطقم ونوع المادة المطلوب صنعه منها.

٤- عيار الذهب أو البلاتين المستعمل فى الطقم.

٥- تاريخ تسليم الطقم.

٦- توقيع صاحب المصنع.

مادة ١٢- كل مخالفة لأحكام هذا القانون يعاقب مرتكبها الحبس مدة لا تجاوز ستة أشهر وبغرامة لا تزيد على خمسين جنيها أو بإحدى هاتين العقوبتين. وإذا كان المصنع غير مرخص وجب الحكم بإغلاقه.

وينفذ الحكم بالإغلاق دون اعتداد بأى استشكال فى تنفيذه.

مادة ١٣- ينشر هذا القرار بالجريدة الرسمية ويكون له قوة القانون ولوزير الصحة العمومية إصدار القرار اللازم لتنفيذه.

صدر برئاسة الجمهورية فى ١٥ ذى الحجة سنة ١٣٧٦ (١٣ يونيه سنة ١٩٥٧).

تاسعـــاً

في شأن بعض المهن الطبية المعاونة للأطبــاء

قانون رقم ١٥ لسنة ١٩٨٤[1]
فى شأن قيد بعض ممارسى صناعة الأسنان
فى سجل صانعى الأسنان
بوزارة الصحة

باسم الشعب

رئيس الجمهورية

قرر مجلس الشعب القانون الآتى نصه ، وقد أصدرناه:

(المادة الأولى)

يجوز لممارسى صناعة الأسنان المعينين بالوحدات الحكومية أو الجامعية أو القوات المسلحة أو القطاع العام ومضت على تعيينهم عند العمل بهذا القانون مدة لا تقل عن خمسة سنوات ، أو من القطاع الخاص ولم يسبق لهم الانتفاع بأحكام القانون رقم ١٦٥ لسنة ١٩٥٧ بتنظيم مزاولة مهنة صانعى الأسنان ومحال صنعها والقانون رقم ٥٧ لسنة ١٩٦٤ بتعديل القانون رقم ١٦٥ لسنة ١٩٥٧ أن يتقدموا بطلبات القيد فى سجل صانعى الأسنان إلى وزارة الصحة مرفقا بها جميع المستندات اللازمة للقيد وذلك فى موعد لا يتجاوز ثلاثة أشهر من تاريخ العمل بهذا القانون. ولا يتم القيد فى السجل غلا بعد اجتيازه الامتحان المنصوص عليه فى المادة (٤) من القانون رقم ١٦٥ لسنة ١٩٥٧ المشار إليه.

([1]) صدر بالجريدة الرسمية العدد فى ١٩٨٤/٣/١٥.

(المادة الثانية)

ينشر هذا القانون فى الجريدة الرسمية ويعمل به من اليوم التالى لتاريخ نشره.

يبصم هذا القانون بخاتم الدولة ، وينفذ كقانون من قوانينها.

قرار رئيس الجمهورية العربية المتحدة
بالقانون رقم ١٩٣ لسنة ١٩٥٩
فى شأن إعادة تنظيم مزاولة مهنة تجهيز النظارات الطبية
وبيعها فى إقليمى الجمهورية[1]

باسم الشعب

رئيس الجمهورية

بعد الإطلاع على الدستور المؤقت ،

وعلى القانون رقم ٦٢٢ لسنة ١٩٥٣ بتنظيم مزاولة مهنة تجهيز وبيع النظارات الطبية بالإقليم المصرى ،

وعلى القانون رقم ٤٠٢ لسنة ١٩٥٧ بالإقليم السورى ،

وبناء على ما أرتاه مجلس الدولة ،

قرر القانون الآتى
الباب الأول
مزاولة المهنة

مادة ١ – لا يجوز لأى شخص أن يزاول مهنة تجهيز النظارات الطبية وبيعها فى الجمهورية العربية المتحدة إلا إذا كان مرخصا له فى ذلك من وزارة الصحة التنفيذية المختصة.

ويقصد بالنظارات فى نصوص هذا القانون – النظارات التى تحمل عدسات مصححة للنظر.

([1]) الجريدة الرسمية العدد ١٨٨ مكرر فى ١٩٥٩/٩/٣.

مادة ٢- يتشرط فيمن يرخص له في مزاولة هذه المهنة أن تتوافر فيه الشروط الآتية:

(أ) أن يكون متمتعا بجنسية الجمهورية العربية المتحدة أو من بلد تجتز قوانينه للمتمتعين بجنسية الجمهورية العربية مزاولة هذه المهنة فيه.

(ب) أن يكون حاصلا على شهادة من احد المعاهد المتخصصة المعترف بها في أي من الإقليميين أو على شهادة معادلة من الخارج. وتقوم بتقدير هذه الشهادات وتقرير معادلتها لجنة تشكل بقرار من وزير الصحة المركزي.

(ج) أن يكون قد أمضى بعد حصوله على المؤهل المنصوص عليه في الفقرة السابقة مدة تمرين لا تقل عن ستة أشهر في مؤسسة لتجهيز النظارات الطبية تعترف بها وزارة الصحة التنفيذية المختصة.

(د) أن يكون محمود السيرة ، حسن السمعة وألا يكون قد سبق الحكم عليه بعقوبة جناية أو جنحة في جريمة مخلة بالشرف ما لم يكن قد ر د إليه اعتباره.

ويستثنى من شرط الحصول على المؤهل المنصوص عليه في الفقرة (ب) من هذه المادة كل من سبق الترخيص له بمزاولة هذه المهنة.

الباب الثانى

سجل القيد

مادة ٣- ينشأ بوزارة الصحة التنفيذية المختصة سجل تقيد فيه أسماء المرخص لهم فى مزاولة هذه المهنة والمؤهلات الحاصلين عليها ، وتاريخ حصولهم عليها والجهة التى منحتهم الترخيص ومحل مزاولة المهنة ومحل الإقامة.

ويؤدى رسم قيد قدره جنيهان مصريان أو عشرون ليرة سورية كما يؤدى هذا الرسم عند طلب إعادة القيد.

وتعطى الوزارة المختصة مستخرجا من هذا القيد تلصق عليه الصورة الفوتوغرافية للمرخص له مختومة - نظير رسم قدره جنيه مصرى أو عشرة ليرات سورية.

مادة ٤- تتولى وزارة الصحة التنفيذية المختصة نشر أسماء المرخص لهم فى مزاولة هذه المهنة فى الوقائع.

مادة ٥- على من سبق أن رخص له فى مزاولة المهنة أو إدراج اسمه فى السجل ثم توقف عن العمل أن يخطر بذلك وزارة الصحة التنفيذية المختصة بخطاب مسجل مصحوب بعلم وصول مبينا فيه تاريخ توقيفه ، ورقم الترخيص وتاريخه ، وسب التوقف به كذلك المستخرج المعطى له.

ويشطب أسم المرخص له من السجل المنصوص عليه فى المادة الثالثة من هذا القانون إذا مضى على توقفه عن العمل مدة ثلاث سنوات.

ولا يعاد قيده فى السجل إلا إذا توافرت الشروط الواردة فى المادة الثانية من هذا القانون.

الباب الثالث

محلات تجهيز النظارات الطبية وبيعها

مادة ٦- لا يجوز فتح محل لتجهيز النظارات الطبية لبيعها إلا بترخيص من وزارة الصحة التنفيذية المختصة ، ويصدر قرار من وزير الصحة التنفيذية بالشروط الواجب توافرها فى المحل وفى طالب الرخصة.

مادة ٧- يجب على من يطلب فتح محل من هذا النوع أن يدفع رسما قدره جنيهان أو عشرة ليرة سورية ، كما يؤدى هذا الرسم عند نقل المحل.

مادة ٨- يجب أن يكون للمحل مدير فنى مرخص له فى مزاولة المهنة ويكون هو المسئول عن تجهيز النظارات الطبية وبيعها ويجب على صاحب المحل بلاغ وزارة الصحة التنفيذية المختصة عن اسم المدير الفنى لمحله.

مادة ٩- لا يجوز لشخص أن يدير أكثر من محل لتجهيز النظارات الطبية وبيعها أو فرع واحد إذا تعددت فروع المحل الواحد.

مادة ١٠- يقتصر العمل فى المحل على تجهيز النظارات الطبية وبيعها ومع ذلك يجوز بيع أصناف أخرى تحدد بقرار من وزير الصحة العمومية التنفيذى.

مادة ١١- لا يجوز أن يصرف المحل نظارة طبية إلا بناء على تذكرة من طبيب رمدى ، ولا يجوز إدخال أى تعديل على الوصف المبين بها.

مادة ١٢- لا يجوز توقيع الكشف على طالب النظارة أو غيره فى المحل كما لا يجوز أن يحتوى المحل على حجرة مظلمة أو على الآلات الخاصة بقياس انكسار الأشعة فى العين.

مادة ١٣- يجب أن يبين على العدسات والنظارات التى بالمحل نوعها واسمها التجارى والمصانع المستوردة منها.

مادة ١٤- على المدير الفنى للمحل أن يحتفظ فيه بسجل مرقومة صفحاته بأرقام مسلسلة وعلى كل صفحة خاتم وزارة الصحة التنفيذية ، وعليه أن يثبت فيه كل نظارة طبية يصرفها للبيانات الآتية:

١- اسم الطبيب الذى وصف النظارة.

٢- اسم طالب النظارة.

٣- قوة العدسات كما هو وارد فى التذكرة.

٤- نوع العدسات المرصوفة ومميزاتها.

٥- تاريخ صرف النظارة.

٦- توقيع مدير المحل.

مادة ١٥- يجب على المدير الفنى للمحل أن يختم تذكرة الطبيب بخاتم يبين فيه اسم المحل ورقم وتاريخ قيد النظارة بالسجل المنصوص عليه فى المادة السابقة وان يوقع عليه باسمه.

مادة ١٦- يجب أن يبين رقم الترخيص بفتح المحل وتاريخه ورقم الترخيص للمدير الفنى وتاريخه فى لوحة تعلق بمكان ظاهر بالمحل.

مادة ١٧- تفصل اللجنة المشكلة وفقا لحكام المادة الثامنة عشرة من هذا القانون فى كل خلاف قد يحدث بين الطبيب الذى وصف النظارة وبين المدير الفنى للمحل الذى قام بتجهيزها ، ويكون قرارها فى هذا الشأن نهائيا.

الباب الرابع

التأديب وإعادة القيد

مادة ١٨- كل مشتغل بمزاولة مهنة تجهيز النظارات الطبية وبيعها يرتكب أمرا من الأمور المخلة بحسن أدائها أو يخالف أحكام هذا القانون والقرارات المنفذة له أو يصد ضده بحسن أدائها أو يخالف أحكام هذه القانون والقرارات المنفذة له أو يصد ضده حكم نهائى بعقوبة جناية أو بعقوبة جنحة فى جريمة مخلة بالشرف التأديب فى الإقليم فيها يجازى تأديبيا.

ويشكل مجلس التأديب فى الإقليم الجنوبى من:

- مدير عام مصلحة طب العيون رئيسا
- مدير عام قسم البصريات
- نائب مجلس الدولة ينتدبه رئيس إدارة الفتوى عضوين

والتشريع المختص ويشكل فى الإقليم الشمالى من:

- أخصائى فى البصريات يعينه وزير الصحة التنفيذى رئيسا

- أخصائى رمد يعينه مدير الصحة التنفيذ

- نائب من مجلس الدولة ينتدبه رئيس إدارة الفتوى عضوين والتشريع الضريبى

وتنظم بقرار من وزير الصحة المركزى الإجراءات التى تتبع فى المحاكمة وفى تنفيذ العقوبات.

مادة ١٩- مع عدم الإخلال بالمسئولية الجنائية للمجلس أن يوقع على المخالف إحدى العقوبات الآتية:

- الإنذار. - التوبيخ.

- الوقف لمدة لا تزيد على سنتين. - شطب اسمه نهائيا من السجل.

وتبلغ هذه العقوبات إلى وزارة الصحة التنفيذية المختصة للتأشير بها فى السجل المنصوص عليه فى المادة الثالثة من هذا القانون.

مادة ٢٠- مع مراعاة ما نص عليه فى هذا القانون ويجوز لوزير الصحة التنفيذى المختص النظر فى إعادة قيد من شطب اسمه نهائيا من السجل بعد خمس سنوات ميلادية من تاريخ صدور قرار الشطب إلا إذا رد إليه اعتباره قبل ذلك ويؤدى فى هذه الحالة الرسم المقرر.

الباب الخامس

التفتيش

مادة ٢١- تخضع محلات تجهيز النظارات الطبية وبيعها للتفتيش الذى تقوم به السلطات الصحية المختصة للتثبيت من تنفيذ أحكام هذا القانون والاشتراطات التى يصدر بها قرار من الوزير التنفيذى المختص.

مادة ٢٢- إذا وجدت مخالفة للاشتراطات المنوة عنها فى المادة السادسة من هذا القانون يجب على المرخص له إزالتها خلال فترة تحدد له بحيث لا تجاوز ستين يوما فإذا لم يزلها خلال هذه المهلة جاز للوزير التنفيذى المختص إصدار قرار بإغلاق المحل إداريا إلى أن تزال المخالفة.

الباب السادس

العقوبات

مادة ٢٣- كل من زوال مهنة تجهيز النظارات الطبية أو بيعها أو فتح محلا بدون ترخيص يعاقب بالحبس مدة لا تجاوز ثلاثة أشهر وبغرامة لا تزيد على عشرين جنيها مصريا أو مائتى ليرة سورية أو بإحدى هاتين العقوبتين وفى جميع الأحوال يحكم القاضى بإغلاق المحل ونزع لوحاته ومصادرة الأشياء المتعلقة بالمهنة.

مادة ٢٤- كل مخالفة أخرى لأى حكم من أحكام هذه القانون يعاقب مرتكبها بالحبس مدة لا تجاوز شهرا وبغرامة لا تزيد

على عشرين جنيها مصريا أو مائتى ليرة سورية أو بإحدى هاتين العقوبتين ويجب الحكم بمصادرة الأشياء محل المخالفة.

الباب السابع

أحكام عامة

مادة ٢٥- يعتبر مفتشو وزارة الصحة الرمديون ومفتشو الصحة فى المحافظات والمراكز من رجال الضبط القضائى فى تنفيذ أحكام هذا القانون والقرارات المنفذة له.

مادة ٢٦- يحدد بقرار من وزير الصحة التنفيذى المختص المهل اللازم إعطاؤه للمحلات القائمة عند صدور هذا القانون حتى تكيف أوضاعها وفقا له.

مادة ٢٧- يلغى القانون رقم ٦٢٢ لسنة ١٩٥٣ للإقليم المصرى والقانون رقم ٤٠٢ لسنة ١٩٥٧ للإقليم السورى.

مادة ٢٨- ينشر هذا القانون فى الجريدة الرسمية ، ويعمل به من تاريخ نشره.



قانون رقم ٤٨١ لسنة ١٩٥٤

فى شأن مزاولة مهنة التوليد[1]

باسم الأمة

رئيس الجمهورية

بعد الإطلاع على الإعلان الدستورى الصادر فى ١٠ من فبراير سنة ١٩٥٣ من القائد العام للقوات المسلحة وقائد ثورة الجيش ،

وعلى الإعلان الدستورى الصادر فى ١٨ من يونيه سنة ١٩٥٣ ،

وعلى القانون رقم ٣٨ لسنة ١٩٤٩ بمزاولة مهنة التوليد والمعدل بالمرسوم بقانون رقم ٥٢ لسنة ١٩٥٣ وبالقانون رقم ٣٨٤ لسنة ١٩٥٣ ،

وعلى ما ارتآه مجلس الدولة ،

وبناء على ما عرضه وزير الصحة العمومية ، وموافقة رأى مجلس الوزراء

أصدر القانون الآتى:

مادة ١ – لا يجوز لغير الأطباء البشريين مزاولة مهنة التوليد بأية صفة عامة كانت أو خاصة ، إلا لمن كان اسمها مقيدا بسجلات

---

[1] الوقائع المصرية فى ١٦ سبتمبر سنة ١٩٥٤ – العدد ٧٤ مكرر.

المرخص لها أو لهن ، بمزاولة مهنة التوليد بوزارة الصحة العمومية[1].

ويجوز بقرار من رئيس الدولة لصحة الترخيص لمن حصلن على دراسة خاصة بمباشرة استخدام بعض وسائل منع الحمل دون التدخل الجراحى[2].

مادة ٢- يشترط للقيد فى السجلات المنصوص عليها فى المادة السابقة أن يتوافر فى الطالبة ما يأتى:

أولا: [3] أن تكون الطالبة حاصلة على أحد المؤهلات التى يصدر بتحديدها قرار من وزير الدولة للصحة.

ثانيا: أن تكون الطالبة حسنة السير والسلوك ، وإلا يكون قد صدر ضدها أحكام بالإدانة فى جناية أو جنحة مخلة بالشرف.

مادة ٣- تعتبر الشهادات أو الدبلومات الأجنبية معادلة للشهادة أو الدبلومات المصرية بقرار يصدر من لجنة مكونة من ثلاثة أعضاء يعينهم وزير الصحة العمومية ولا يكون قرار اللجنة نافذا إلا بعد اعتماده من وزير الصحة العمومية.

---

[1] (المادة الرابعة من القانون ١٤٠ لسنة ٨١ تنص على أن): " يستبدل بعبارات المولدة والمولدات ومساعدة المولدة مساعدات المولدات والقابلة والقابلات الواردة فى القانون رقم ٤٨١ لسنة ١٩٥٤ المشار إليه عبارة: المرخص لها أو لهن بمزاولة مهنة التوليد ، وذلك حسب الأحوال ". لذا لزم التنويه.

[2] أضفيت الفقرة الثانية من المادة الثانية من المادة الأولى بالقانون رقم ١٤٠ لسنة ١٩٨١ ، الجريدة الرسمية ، العدد ٣٤ فى ١٩٨١/٨/٢٠.

[3] استبدال البند أولا من المادة ٢ بالقانون رقم ١٤٠ لسنة ١٩٨١ المشار إليه.

مادة ٤- يكون امتحان (المرخص لهن) بمزاولة مهنة التوليد الحاصلات على شهادات أو دبلومات أجنبية ، وفقا لمنهج الامتحان المقرر للحصول على شهادة أو دبلوم مولدة من وزارة التربية والتعليم[1].

ويكون امتحان (مساعدات المولدات) المرخص لهن بمزاولة مهنة التوليد الحاصلات على شهادات أو دبلومات أجنبية وفقا لمنهج الامتحان المقرر لإحدى مدارس (مساعدات المولدات) التابعة لوزارة الصحة العمومية[2].

ويؤدى الامتحان باللغة العربية ويجوز تأديته بلغة أجنبية يوافق عليها وزير الصحة العمومية[3].

ويجب على طالبة الدخول فى امتحان (المولدات) أن تدفع رسما للامتحان قدره خمسة جنيهات ، ويرد لها هذا المبلغ فى حالة العدول عن دخول الامتحان أو عدم الإذن لها بدخوله[4].

وإذا رسبت الطالبة فى الامتحان جاز لها أن تتقدم إليه أكثر من مرة وتعطى وزارة الصحة العمومية من تجوز الامتحان بنجاح شهادة بذلك.

مادة ٥- يجوز لوزير الصحة العمومية ان يرخص للمولدات

([1]) يرجع فى شأنها للهامش رقم ١ فى الصفحة السابقة.
([2]) يرجع فى شأنها للهامش رقم ١ فى الصفحة السابقة.
([3]) يرجع فى شأنها للهامش رقم ١ فى الصفحة السابقة.
([4]) يرجع فى شأنها للهامش رقم ١ من الصفحة قبل السابقة.

ومساعدات المولدات والقابلات الفلسطينيات اللاجئات اللواتى أجبرتهن الظروف الدولية على مغادرة بلادهن ، الالتجاء إلى مصر للإقامة فيها إلى أن تستقر حالة بلادهن فى مزاولة مهنة التوليد فى مصر لمدة أقصاها سنة قابلة للتجديد مع إعفائهن من شرط السن والامتحان المقرر فى المادة الرابعة بشرط أن يكن حاصلات على الدبلوم أو الشهادة المنصوص عليها فى المادة الثانية[1].

مادة ٦- على طالبة القيد بأحد السجلات أن تقدم إلى وزارة الصحة العمومية طلبا تذكر فيه اسمها ولقبها وجنسيتها ومحل إقامتها ومرفق به أصل الشهادة أو الدبلوم الحاصلة عليها أو صورة رسمية منها أو شهادة النجاح فى الامتحان وشهادة تحقيق الشخصية وتذكرة عدم وجود سوابق وشهادة حسن السير والسلوك وصورتان فوتوغرافيتان ، وعليها أن تدفع رسما قدره جنيه واحد.

ويقيد فى السجل: اسم الطالبة وجنسيتها ومحل إقامتها وتاريخ الشهادة أو الدبلوم الحاصلة عليها والجهة الصادرة منها وتاريخ شهادة النجاح فى الامتحان ، وتلصق صورتها الفوتوغرافية قرين اسمها فى السجل.

وتعطى وزارة الصحة العمومية صورة من هذا القيد مجانا للطالبة التى قيد اسمها ملصقا عليها صورتها الفوتوغرافية.

مادة ٧- على كل مرخص لها أو لهن بمزاولة مهنة التوليد أن تبلغ وزارة الصحة العمومية بكتاب موصى عليه ، كل تغيير دائم

---

[1] يرجع بشأنها للهامش رقم ١ من الصفحة قبل السابقة من هذا التاريخ.

بمحل أقامتها فى مدى شهر من تاريخ هذا التغير ، وعلى كل قابلة أن تبلغ هذا التغيير فى نفس المدة سالفة الذكر مكتب الصحة الذى تقيم فى دائرته[1].

فإذا لم تقم صاحبة الشأن بذلك كان لوزارة الصحة العمومية أو مكتب الصحة بحسب الأحوال ، الحق فى شطب اسمها من السجل بعد مضى خمسة عشر يوما من تاريخ إبلاغها بخطاب موصى عليه بآخر عنوان معروف لديها تنبهها فيه فى وجوب الإبلاغ عن التغيير فى عنوانه.

ويجوز دائما لمن شطب اسمها على الوجه المتقدم أن تحصل على إعادة قيد اسمها فى السجل ، إذا أبلغت الوزارة أو مكتب الصحة بحسب الأحوال ، وعنوانها وذلك مقابل رسم قدره: خمسمائة مليم بالنسبة إلى المولدة ، و٢٥٠ مليما بالنسبة إلى مساعدة المولدة ، ومائة مليم النسبة إلى القابلة.

مادة ٨- يلغى بقرار من وزير الصحة العمومية كل قيد (فى سجل المرخص لهن بمزاولة مهنة التوليد بالوزارة) يتم بطريق التزوير أو بطرق احتيالية أو بوسائل أخرى غير مشروعة ، ويشطب الاسم منه.

مادة ٩[2]- يشكل بكل محافظة مجلس لتأديب المرخص لهن

([1]) يرجع بشأنها للهامش رقم ١ من الصفحة قبل السابقة.

([2]) استبدلت المادة ٩ بالقانون رقم ١٤٠ لسنة ١٩٨١ الجريدة الرسمية العدد ٣٤ فى ١٩٨١/٨/١٠.

بمزاولة مهنة التوليد من غير العاملات بالجهاز الإدارى للدولة والقطاع العام. برئاسة مدير الشئون الصحية وعضوية طبى من قسم رعاية الأمومة والطفولة وأحد أعضاء الشئون القانونية بالمحافظة وممثل لنقابة مهنة التمريض.

مادة ١٠- لرئيس مجلس التأديب ، الحق فى إيقاف (المرخص لها بمزاولة مهنة التوليد) عن مزاولة المهنة فورا فى حالة وقوع إهمال جسيم منها تسبب عنه انتشار حمى النفاس وذلك حتى يفصل المجلس فى حالتها ، ولمجلس التأديب أن يقرر إيقاف (المرخص لها) عن مزاولة المهنة مدة لا تجاوز سنتين أو محو اسمها من السجل ، لأمور تمس استقامتها أو شرفها أو كفايتها فى مهنتها ، أو لأية مخالفة فى مزاولة المهنة.

مادة ١١- يجوز (للمولدة) المرخص لها بمزاولة مهنة التوليد استئناف القرار الصادر بمحو اسمها من السجل خلال خمسة عشر يوما من تاريخ صدوره ، إذا كان حضوريا وخلال عشرين يوما من تاريخ استلام كتاب موصى عليه إلى صاحبة الشأن بعنوان محل إقامتها إذا كان غيابيا.

ويفصل فى الاستئناف مجلس مؤلف من وكيل وزارة الصحة العمومية أو من يقوم مقامه رئيسا ، ومن اثنين من مديرى الأقسام بالوزارة يعينهما الوزير[1] وممثل لنقابة مهنة التمريض.

([1]) عبادة " وممثل لنقابة مهنة التمريض " مضافة بالقانون رقم ١٤٠ لسنة ١٩٨١ المشار إليه.

مادة ١٢ – ملغاة[1].

مادة ١٣ – لوزير الصحة العمومية أن يأمر بشطب الاسم من السجل إذا ثبت أن (المولدة أو مساعدة المولدة أو القابلة) المرخص لها بمزاولة مهنة التوليد أصبحت فى حالة صحية لا تسمح لها بالاستمرار فى مزاولة المهنة ، ويجوز طلب إعادة القيد بعد ذلك إذا زالت الأسباب الموجبة للشطب ، ويلزم إعادة القيد صدور قرار بذلك من وزير الصحة العمومية.

مادة ١٤ – على (المولدة أو مساعدة المولدة أو القابلة) المرخص لها بمزاولة مهنة التوليد أن تلتزم فى مباشرة مهنتها الواجبات التى تبين فى قرا يصدره وزير الصحة العمومية.

مادة ١٥[2]– يعاقب بغرامة لا تزيد على مائة جنيه كل من زوال مهنة التوليد على وجه يخالف أحكام هذا القانون ، وتضاعف العقوبة فى حالة العود.

مادة ١٦ – يجب على كل (مولدة أو قابلة) مرخص لها بمزاولة مهنة التوليد سبق الترخيص لها بمزاولة المهنة قبل صدور هذا القانون ان تقدم إلى مكتب الصحة المختص فى مدى ستة أشهر من تاريخ العمل بهذا القانون طلبا لقيد اسمها فى السجل وفقا لأحكام المادة السادسة ومرفقا به الترخيص السابق صرفه إليها وتعفى الشهادة أو الدبلوم ، كما تعفى من دفع رسم القيد وتعطيها الوزارة مجانا صورة

([1]) المادة ١٢ ملغاة بالقانون رقم ١٤٠ لسنة ١٩٨١ المشار إليه.

([2]) استبدلت المادة ١٥ بالقانون رقم ١٤٠ لسنة ١٩٨١ المشار إليه.

من قيد اسمها في السجل ، وكل مولدة أو قابلة لا تقوم بهذه الإجراءات في المدة المحددة يعتبر ترخيصها ملغيا[1].

ويجب على كل مساعدة مولدة قيد اسمها في سجل القابلات طبقا للقانون رقم ٣٨ لسنة ١٩٤٩ ، أن تقدم إلى وزارة الصحة العمومية طلبا بقيد اسمها في سجل (مساعدات المولدات) المرخص لهن بمزاولة مهنة التوليد المشار إليه ، ومرفقا به شهادة مساعدة مولدة أو ما يعادلها أو أي مستند يثبت حصولها على تلك الشهادة ، وتعفى من تقديم مستندات القيد بالسجل ، ما عدا الصورة الفوتوغرافية ، وعليها إعادة المستخرج السابق صرفه لها من قيد اسمها في سجل (القابلات).

مادة ١٧- يلغى القانون رقم ٣٨ لسنة ١٩٤٩ المشار إليه ، وكل حكم آخر يتعارض مع أحكام هذا القانون.

مادة ١٨- على وزراء الصحة العمومية والعدل والشئون البلدية والقروية - كل فيما يخصه - تنفيذ هذا القانون ويعمل به من تاريخ نشره في الجريدة الرسمية ، ولوزير الصحة العمومية إصدار القرارات اللازمة لتنفيذه.

صدر بقصر الجمهورية في ١٨ المحرم سنة ١٣٧٤هـ (١٦ سبتمبر سنة ١٩٥٤م).

---

[1] يرجع للهامش رقم ١ من صدر هذا القانون.

وزارة الصحة

قرار رقم ٤٨٠ لسنة ١٩٨٢
باللائحة التنفيذية لقانون مزاولة مهنة التوليد
رقم ٤٨١ لسنة ١٩٥٤
المعدل بالقانون رقم ١٤٠ لسنة ١٩٨١[1]

وزير الدولة للصحة

بعد الإطلاع على القانون رقم ٤٨١ لسنة ١٩٥٤ ، فى شأن مزاولة مهنة التوليد ، المعدل بالقانون رقم ١٤٠ لسنة ١٩٨١ ،

وعلى قرار رئيس الجمهورية رقم ٢٦٨ لسنة ١٩٥٧ بتنظيم ومسئوليات وزارة الصحة وعلى القرار الوزارى رقم ٥٦٩ لسنة ١٩٧٩ بالهيكل التنظيمى لديوان عام وزارة الصحة الوحدات الملحقة به ،

وبناء على ما ارتآه مجلس الدولة ،

قـــــــرر

مادة ١ – يشترط للترخيص بمزاولة مهنة التوليد الحصول على أحد المؤهلات الآتية:

أ– بكالوريوس المعهد العالى للتمريض بالإسكندرية قبل عام ١٩٦٢.

ب– بكالوريوس المعاهد العليا للتمريض الحاصلات على درجة الماجستير فى المريض ، تخصص نساء وولادة.

---

(1) الوقائع المصرية فى ٢٦ سبتمبر سنة ١٩٨٢ – العدد ٢٢٢.

ج-[1] بكالوريوس المعاهد العليا للتمريض التى تقر الدراسة بها اللجنة المنصوص عليها فى المادة (١) مكررا من هذا القرار، أو التى يجتاز خريجاتها بنجاح، برنامجا تدريبيا فى التوليد، تنظمه الجامعات ووزارة الصحة.

د- دبلوم المعهد الفنى الصحى / شعبة التمريض، مع الحصول على دبلوم تخصص نساء وولادة.

هـ- دبلوم المعهد الفنى الصحى / شعبة التمريض، وتجتزن بنجاح، الدورة التدريبية فى التوليد التى تنظمها وزارة الصحة.

و- دبلوم التوليد وأمراض النساء، نظام خمس سنوات.

ز- دبلوم التمريض، نظام ثلاث سنوات، مع دبلوم تخصص نساء وولادة.

ح- دبلوم المدارس الثانوية الفنية للتمريض، مع دبلوم تخصص نساء وولادة.

ط[2]- دبلوم التمريض، نظام ثلاث سنوات، بشرط أن تقر الدراسة فيه اللجنة المنصوص عليها فى المادة (١) مكررا من هذا القرار أو أن تجتاز الحاصلة، عليه بنجاح، الدورة التدريبية فى التوليد التى تنظمها وزارة الصحة.

([1]) البند (ج) من المادة الأولى، مستبدل بقرار وزير الصحة رقم ٢٥٩ لسنة ١٩٨٩ - الوقائع المصرية العدد ١١٦ فى ١٩٩١/٥/٢٣.

([2]) البند (ط) من المادة الأولى، مستبدل بقرار وزير الصحة رقم ٢٥٩ لسنة ١٩٨٩ - الوقائع المصرية، العدد ١١٦ فى ١٩٩١/٥/٢٣.

ى- دبلوم مساعدات المولدات.

ك- دبلوم المدارس الثانوية الفنية للتمريض ، وتجتزن بنجاح ، الدورة التدريبية فى التوليد التى تنظمها وزارة الصحة.

ل- شهادة مدار الدايات ، بشرط اجتاز الدورة التدريبية التجديدية التى تنظمها وزارة الصحة ، على أن تعمل الحاصلات على هذا المؤهل كأعضاء فى الفريق الصحى تحت إشراف الوحادت الصحية ، ويجدد الترخيص لهن كل أربع سنوات ، بعد ان تجتزن بنجاح الدورة التدريبية التنشيطية ، وفى ضوء تقدير من الوحدة الصحية المختصة عن مستوى الأداء.

مادة (١) مكررا[1]: تشكل لجنة فنية من اخصائى التوليد بوزارة الصحة وأساتذة كليات الطب والمعاهد العليا للتمريض (تخصص نساء وولادة) ، لمراجعة المقررات الدراسية للمعاهد العليا للتمريض ومدارس التمريض التى يطلب منح خريجاتها تراخيص بمزاولة مهنة التوليد ومراجعة إطار التدريب والتعليم أثناء الدراسة وأسلوب التقديم للتأكد من أن الدراسة النظرية والعملية تطابق المعايير التى تضعها اللجنة لكل برنامج دراسي.

مادة ٢- يشترط للترخيص فى مباشرة استخدام بعض وسائل منع الحمل - دون التدخل الجراحى - الحصول على أحد المؤهلات المشار إليها فى البنود من (أ إلى ك) من المادة السابقة

([1]) المادة (١) مكررا ، مضافة بقرار وزير الصحة رقم ٢٥٩ لسنة ١٩٨٩ - الوقائع المصرية ، العدد ١١٦ فى ١٩٩١/٥/٢٣.

واجتياز الدورة التدريبية التى تعقد لهذا الغرض.

مادة ٣- تقوم الإدارة العامة للتمريض والإدارة العامة لرعاية الأمومة والطفولة بالتعاون مع الإدارة العامة لتنمية القوى البشرية بتحديد برامج الدورات التدريبية المنصوص عليها بهذا القرار ومواعيد ومكان عقدها وطريقة الالتحاق بها ونظام تقييم تلك الدورات ويصدر بهذا التنظيم قرار من وكيل أول الوزارة للرعاية الصحية الأساسية.

مادة ٤- ينشأ بإدارة التراخيص الطبية بوزارة الصحة اسجلات الآتيان:

- سجل لقيد المرخص لهن بمزاولة مهنة التوليد للحاصلات على المؤهلات المشار إليها فى البنود من (أ إلى ك) من المادة الولى من هذا القرار.

- سجل لقيد المرخص لهن بمباشرة استخدام وسائل تنظيم الأسرة دون تدخل جراحى - وينشأ بمديريات الشئون الصحية بالمحافظات سجل لقيد المرخص لهن بمزاولة مهنة التوليد الحاصلات على المؤهل المنصوص عليه فى البند (ل) من المادة الأولى من هذا القرار.

مادة ٥- على طالبة الترخيص بمزاولة مهنة التوليد أن تتقدم إلى مديرية الشئون الصحية المختصة بطلب للقيد فى أحد السجلات المنصوص عليها فى المادة الرابعة من هذا القرار حسب الأحوال على أن ترفق المستندات الآتية:

(أ) أصل المؤهل الدراسى أو صورة رسمية معتمدة أو شهادة النجاح فى الامتحان.

(ب) صورة طبق الأصل من بطاقة تحقيق الشخصية.

(ج) صحيفة الحالة الجنائية.

(د) صورتان فوتوغرافيتان.

(هـ) الإيصال الدال على سداد رسم القيد ، وقدره جنيه واحد.

وتتولى مديريات الشئون الصحية بالمحافظات إرسال الطلبات المقدمة من الحاصلات على المؤهلات المشار إليها فى البنود من (أ إلى ك) من المادة الأولى من هذا القرار والمستندات المرافقة لها إلى الإدارة العامة للتراخيص الطبية بالوزارة لإصدار التراخيص المطلوبة ، وتتولى هذه المديريات إصدار تراخيص مزاولة المهنة للحاصلات على شهادة مدرسة الدايات ، وفقا للشروط المشار إليها فى البند (ك) من المادة الأولى من هذا القرار.

مادة ٦- يشكل بكل محافظة مجلس لتأديب المرخص لهن بمزاولة مهنة التوليد من غير العلامات بالجهاز الإدارى للدولة والقطاع العام وذلك على الوجه الآتى:

- مدير عام الشئون الصحية بالمحافظة .... رئيسا

- رئيس قسم رعاية الأمومة والطفولة بالمديرية .... عضو

- مدير الشئون القانونية بالمديرية .... عضو

- ممثل لنقابة مهنة التمريض تختاره النقابة .... عضو

مادة ٧- ينشر هذا القرار بديوان عام وزارة الصحة مجلس الاستئناف ، المنصوص عليه فى المادة (١١) من القانون رقم ٤٨١ لسنة ١٩٥٤ ، المعدل بالقانون رقم ١٤٠ لسنة ١٩٨٠ المشار إليه ، للفصل فى طلبات استئناف القرارات الصادرة من مجلس التأديب بمحو الاسم من السجلات وذلك على النحو الآتى:

- وكيل أول وزارة لقطاع الرعاية الصحية الأساسية وصحة الأسرة .... رئيسا

- مدير عام الإدارة العامة لرعاية الأمومة والطفولة .... عضو

- مدير عام الإدارة العامة للرعاية الصحية الأساسية بالريف عضو

- ممثل لنقابة مهنة التمريض ، تختاره النقابة .... عضو

مادة ٨- ينشر هذا القرار فى الوقائع المصرية ، ويعمل به من تاريخ نشره ، تحريرا فى ١٨ شوال سنة ١٤٠٢ هـ (٧أغسطس سنة ١٩٨٢م).

خاتمة البحث

إن الطبيب مسئول عن الأخطاء التي تقع منه بسبب إهماله أو عدم احترازه أو عدم اتباعه للوائح والقوانين والأنظمة المعمول بهـــا .

وإن التزام الطبيب لا يقوم على أساس أنه التزام بتحقق غاية وهي شفاء المريض ، وإنما يلتزم الطبيب ببذل العناية الصادقة في سبيل شفاء المريض .

ومناط ومعيار بذل العناية هو ما يقدمه الطبيب اليقظ من أوسط زملائه علماً ودراية بظروف عمله وتقاليد مهنته ومراعاة الأصول العلمية الثابتة .

وان انحراف الطبيب عن أداء واجبه على النحو المذكور يعد خطأ يستوجب مسئوليته جنائيا ومدنيا عن الضرر الذي يلحق بالمريض ويفوت عليه فرصة العلاج ما دام هذا الخطأ قد ارتبط بالضرر ارتباطا السبب بالمسبب .[1]

ذلك أن علاوة على المسئولية الجنائية للطبيب فإن هناك مسئولية عقدية تترتب عن كل تقصير في مسلك الطبيب لا تتناسب مع المستوى المطلوب من طبيب يقظ إذا وجد في نفس الظروف التي أحاطت بالطبيب المسئول .

---

(1) الطعن رقم ٣٨١ لسنة ٣١ ق جلسة ١٩٦٦/٣/٢٢ س ١٧ ص ٦٣٦ .

وبالتالي فإذا أنكر المريض على الطبيب أنه قام ببذل العناية المطلوبة والواجبة فإن عبء إثبات ذلك يقع على المريض .[1]

وبالتالي فإن هناك مسئولية تقصيرية يسأل عنها الطبيب جنائيا ومسئولية عقدية يسأل عنها الطبيب مدنيا إذا ثبت أنه قد أخطأ وأن هذا الخطأ هو السبب الرئيسي في حدوث الإصابة أو الضرر .

أما إذا كان الطبيب قد التزم – وعلى ما جرى به قضاء محكمة النقض – ليس التزاما بتحقيق نتيجة هي شفاء المريض وإنما هو التزام ببذل عناية إلا أن العناية المطلوبة تقتضي من الطبيب أن يبذل لمريضه جهوداً صادقة في غير الظروف الاستثنائية تتفق مع الأصول المستقرة في علم الطب .

وبالتالي فإن الطبيب يسأل عن كل تقصير في مسلكه الطبي لا يقع من طبيب يقظ في مستواه المهني وجد في نفس الظروف الخارجية التي أحاطت بالطبيب المسئول كما يسأل عن خطأه العادي أيا كانت درجة جسامته .[2]

([1]) الطعن رقم ١١١ لسنة ٣٥ ق جلسة ١٩٦٩/٦/٢٦ س ٢٠ ص ١٠٧٥ .
([2]) الطعن رقم ٤٦٤ لسنة ٣٦ ق جلسة ١٩٧٧/١٢/٢١ س ٢٢ ص ١٠٦٢ .

قائمة المراجع

١ – المسئولية الطبية

أ.د/ محمد حسين منصور

٢ – المسئولية الجنائية للأطباء والصيادلة

أ / منير رياض حنا.

٣ – أعمال مؤتمر الجمعية المصرية للطب والقانون

الإسكندرية ١٩٨٧

٤ – مسئولية الأطباء والجراحين المدنية

أ.د/ حسين زكى الابراشى

٥ – جرائم الاعتداء على الأشخاص والأموال

أ.د/ عبد المهيمن بكر

٦ – القسم الخاص فى قانون العقوبات

أ.د/ رمسيس بهنام

٧ – المسئولية الطبية فى قانون العقوبات

أ.د/ محمد فائق الجوهرى

٨ - النظرية العامة للخطأ غير العمدى

أ.د/ فوزية عبد الستار

٩- السببية فى القانون الجنائى

أ.د/ رؤف عبيد

١٠ - أحكام محكمة النقض المصرية

المكتب الفنى

فهـــرس

الموضـــوع	رقم الصفحة

الموضـــوع	رقم الصفحة

يوسف / أمير فرج

خطأ الطبيب من الناحية الجنائية والمدنية

أمير فرج يوسف

الإسكندرية / المكتب الجامعي الحديث ٢٠٠٧

٣٢٤ ص — ٢٠ سم

تدمك : ٩٩٧٥١٥٩٩١

رقم الإيداع : ١٦٧٩٨ / ٢٠٠٦

الترقيم الدولي :X – ٩١ – ٥١٥٩ – ٩٧٧